



## **AVALIAÇÃO DA DOR EM IDOSOS PROJETO DE EXTENSÃO ÚLBRATI, PRÉ E PÓS PERÍODO DE FÉRIAS**

RIZZON, T.M.<sup>1</sup>; SANTOS, P.R.<sup>2</sup>

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia, hidroterapia, idosos, avaliação, dor.

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** Em 2012 a população de idosos no Brasil, pessoas com 60 anos ou mais, era de 25,4 milhões, em apenas cinco anos essa faixa etária subiu 18%, somando 30,2 milhões de idosos até o ano de 2017.<sup>1</sup> Em virtude do envelhecimento populacional, e aumento no número de idosos existe a elevação de doenças associadas ao envelhecimento destacando-se as crônicas e as degenerativas.

As disfunções orgânicas e físicas advindas do processo natural do envelhecimento diminuem a capacidade funcional dos idosos que conseqüentemente tornam-se vulneráveis ao processo de adoecimento, levando-os a um declínio físico. As dores e lesões do sistema músculo esquelético podem culminar em incapacidade na velhice.<sup>2</sup>

Por volta dos 25 anos já começamos a desenvolver modificações na composição corporal, toda celularidade diminui assim como a função dos órgãos. No processo de envelhecimento ocorre a redução da água intracelular fazendo com que o organismo do idoso se encontre fisiologicamente desidratado, as fibras musculares tipo II vão diminuindo e a força muscular na oitava década da vida está 40% menor quando comparada há segunda década.<sup>3</sup> As modificações biológicas são inerentes ao processo de envelhecimento, observa-se principalmente a hipotrofia da musculatura esquelética, o aumento e redistribuição da gordura, alteração no sistema de regulação e temperatura, redução da taxa do metabolismo basal e diminuição da imunidade celular. Esses fatores favorecem o aparecimento de doenças.<sup>4</sup>

Embora a maioria dos idosos seja portador de pelo menos uma doença crônica, muitos levam uma vida perfeitamente normal com suas enfermidades controladas. Um idoso com doença crônica pode ser considerado saudável quando essa se encontra controlada, principalmente quando comparado a um idoso com a mesma patologia sem equilíbrio, que possui sequelas e incapacidades sociais.<sup>5</sup>

Com a prescrição correta de exercícios físicos é possível adiar os efeitos das patologias específicas do envelhecimento, assim como, melhorar os efeitos insidiosos dessas enfermidades.





Existem vários tipos de atividades bem recomendadas para os idosos, e os exercícios no meio aquático estão bem relacionados entre estas.<sup>6</sup>

A hidrocinesioterapia é um recurso da fisioterapia, onde são utilizadas as propriedades físicas da água e sua capacidade térmica para promover bem estar físico e mental. Os efeitos fisiológicos da imersão dependem de alguns fatores, tais como: Temperatura e profundidade da piscina, tipo e intensidade do exercício, duração da terapia, postura e condição patológica do paciente. Segundo Hall, Bisson e O'Hare (1990) quanto maior for à profundidade, maior será a pressão hidrostática, ocasionando maior retorno venoso ao coração. Esse fato é condicionado à base para todas as alterações fisiológicas associadas à imersão.<sup>7</sup>

A flutuação reduz a pressão sobre os ossos, articulações e músculos facilitando o movimento, podendo bloquear a nocicepção agindo sobre receptores térmicos e mecanorreceptores.<sup>8</sup> O sistema nervoso simpático é suprimido pela imersão e conseqüentemente diminuirá a percepção da dor.<sup>9</sup>

Vários métodos têm sido utilizados para mensurar a percepção/sensação de dor e é essencial que se faça uma avaliação completa da dor para que sejam identificadas intervenções apropriadas para cada episódio específico. A avaliação da dor envolve a coleta de dados subjetivos e objetivos.

A dor pode ser definida como uma experiência multidimensional, portanto, sua avaliação deve englobar e considerar inúmeros domínios incluindo o fisiológico, o sensorial, o afetivo, o cognitivo, o comportamental e o sociocultural. Em outras palavras, a dor afeta o corpo e a mente e sua complexidade torna-se difícil de ser mensurada.

Nas pessoas idosas, a dor tende a ser constante, de intensidade moderada a intensa, com duração de vários anos, múltiplos focos e decorrentes de diferentes fatores. É uma sensação complexa e deve ser abordada de forma que se possa avaliá-la dentro da complexidade e individualidade do paciente, ou seja, considerando sua história de vida, seus hábitos, seus valores e suas crenças.<sup>10</sup>

**METODOLOGIA:** O presente estudo foi realizado na clinica escola de fisioterapia ULBRA/CANOAS no projeto de extensão ULBRATI, que acontece uma vez por semana e tem duração de 45 minutos.

Os encontros no projeto de extensão são ministrados pela professora responsável e alunos participantes do projeto, e outros alunos que ficam dentro da piscina a fim de intervir junto aos participantes. Na seqüência do atendimento são desenvolvidos exercícios de aquecimento global, fortalecimento e alongamentos, além de técnicas relaxamento no término da sessão.





No estudo foi utilizada a avaliação de dor GERIATRIC PAIN MEASURE (GPM), que se trata de um questionário composto de 24 perguntas, sendo que em 22 questões é necessário responder apenas sim ou não, e as demais questões são compostas de uma escala de graduação de 0 a 10, onde zero significa nenhuma dor, e dez é a maior dor que o paciente já sentiu. Cada “sim” equivale a um ponto e esses pontos são somados as duas escalas de graduação, resultando no score final. Quanto maior o resultado, maior o índice de dor do avaliado.

Trata-se de um questionário de rápida aplicação, fácil compreensão e características multidimensionais, específico para ser empregado na população idosa a nível ambulatorial. A escolha de um instrumento para mensurar a dor deve, sobretudo, levar em consideração a compreensão do paciente buscando uma linguagem acessível o que muitas vezes será o elo entre o paciente e o terapeuta. A escala cumpre com o propósito de avaliar o impacto da dor nas atividades de vida diária, humor e qualidade de vida nas pessoas idosas com dores crônicas.<sup>11</sup>

Os participantes do ULBRATI foram convidados a responder o questionário de dor na última semana de atendimentos do semestre 2017/2 e na primeira semana de atendimentos do semestre seguinte 2018/1. Foram avaliados 40 pacientes no total com faixa etária entre 60 a 87 anos, os dados avaliados foram analisados estatisticamente pelo teste t Student com significância ( $p < 0,05$ ).

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Este estudo avaliou a dor em participantes do projeto de extensão ULBRATI (hidroterapia), ao término de semestre 2017/2 e no início do semestre 2018/1. O objetivo desse estudo era verificar se existe um aumento na intensidade da dor nos idosos durante o período de recesso das atividades. Os pacientes do projeto de extensão realizaram durante o período de atendimentos exercício de aquecimento, fortalecimento, alongamentos e relaxamento.

O exercício de aquecimento tem como objetivo mobilizar as articulações e acelerar o metabolismo aumentando a oxigenação para os músculos, preparando o corpo de forma geral para o fortalecimento. Os exercícios de fortalecimento são classificados quanto a força de resistência predominante, podem ser resistidos pelo arrasto, pelo empuxo de forma manual ou por alguma sobrecarga. O arrasto atribui o somatório de efeitos da resistência da própria turbulência, da fricção ou atrito da viscosidade da água. A resistência pelo empuxo se dá com uso de flutuadores, estes têm a finalidade de diminuir ainda mais a densidade do segmento que se deseja fortalecer, fazendo com que seja necessária a aplicação de uma força muscular isotônica concêntrica para afundar o flutuador, quando se retorna a superfície se busca movimentos lentos para que seja possível ativar a musculatura excêntrica desse mesmo segmento. O exercício resistido tem como objetivo aumentar a força e





resistência muscular, e podem auxiliar no condicionamento aeróbio, além de serem bem utilizados para reeducação postural e de gestos motores.

A água aquecida favorece o relaxamento dos músculos, e a redução da força gravitacional da imersão facilita a descontração muscular, isso torna os alongamentos na água muito mais agradáveis, trazendo ganhos como aumento de amplitudes de movimento, elasticidade muscular, analgesia e aumento de mobilidade.<sup>10,12</sup>

O relaxamento consiste em técnicas manuais de mobilização articular e liberações miofaciais, sempre sendo aplicadas na região onde o paciente relata maior dor.

O resultado encontrado foi que os participantes não tiveram aumento significativo na dor no período de recesso das atividades de hidroterapia ( $p < 0,06$ ).

Isso pode se justificar pelo fato dos participantes apresentarem uma maior qualidade de vida ao serem introduzidos no projeto que além da hidroterapia, dispõe de atividades como pilates, musculação, coral, teatro e acesso a área de estética da universidade, a maior parte dos praticantes de hidroterapia participam de outras atividades ofertadas. Outro benefício são as integrações, festas e encontros realizados ao longo do semestre, que favorecem uma vida social mais ativa a estes idosos.

Atividades sociais são de suma importância na terceira idade, tendo em vista que o idoso tende a se ver como um ser improdutivo na sociedade, o envelhecimento trás a consciência de finitude e junto às limitações corporais que trazem um sentimento negativo diante da velhice. A auto estima pode ser abalada pelas mudanças e dificuldades adaptativas da idade, e o prazer passa a ser secundário ou inexistente. O registro social depende da forma como a sociedade enxerga esses idosos, e das condições de qualidade de vida as quais os mesmos são submetidos, funcionalmente os idosos podem se ver sem autonomia e independência.<sup>12</sup>

Exercícios também são uma excelente alternativa não farmacológica, pois causam alteração fisiológica na concentração de endorfinas e monoaminas que agem sobre fatores como ansiedade, tensão e estresse, o idoso consegue aumentar sua interação e isso conseqüentemente o torna mais ativo em todas as áreas da sua vida.

A dor também é um fator determinante frente à vida social do idoso, o “envelhecimento ativo” é um conceito da OMS, que visa promover saúde e prevenir doenças, a atividade física comprovadamente, melhora a capacidade funcional e cognitiva dos idosos. As atividades em grupo aumentam a auto estima devido a interação, assim como apresenta uma forma de afastar pensamentos negativos e gerar bem estar.<sup>12,13</sup>

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** De acordo com os resultados da pesquisa, a avaliação da dor em idosos participantes do projeto ULBRATI apresentou piora após o período de férias, embora não





estatisticamente significativo. Os participantes do projeto apesar de terem ficado 3 meses sem atividades direcionada, ainda mantém qualidade de vida, pois são indivíduos ativos durante o período letivo. Pode se sugerir que as atividades físicas em grupo como hidroterapia, podem aumentar a socialização dos indivíduos aumentando sua qualidade de vida, bem como manter resultados em longo prazo tanto nos efeitos relacionados à dor, auto-estima e qualidade de vida. Ressalta-se a necessidade de maiores estudos para verificação do nível de dor antes e após o período de intervenções.

## REFERÊNCIAS

- 1 PARADELLA, Rodrigo. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. **IBGE**, 26 jun. 2018. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html> >. Acesso em: 08 jun. 2018.
- 2 REZENDE, Adriana D. Aprile; ROCHA, Lidiana Simões Marques; BERTONCELLO, Dornival. BENEFÍCIOS DA CORRIDA AQUÁTICA ADAPTADA NA FORÇA MUSCULAR, EQUILÍBRIO E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS. **JORNAL DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS E SAÚDE**, v. 2, n. 1, p. 6, 2016.
- 3 FREITAS, E. V.; PY, Ligia et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 03 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- 4 GUSMÃO, Mayra Ferraz Santos; DOS REIS, Luciana Araújo. Efeitos do treinamento sensorio-motor no equilíbrio de idosos: revisão sistemática. **Revista de Saúde Coletiva da UEMS**, v. 7, n. 1, p. 64-70, 2017.
- 5 RAMOS, Luiz Roberto; CENDOROGLO, Maysa Seabra. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM: Geriatria e Gerontologia**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2011.
- 6 TAYLOR, Albert W.; JONHSON, Michel J. **Fisiologia do exercício na terceira Idade**. São Paulo: Manole, 2015.
- 7 FIORELLI, A. **Hidroterapia: Princípios e técnicas terapêuticas**. São Paulo: EDUSC, 2002.
- 8 COHEN, Samuel Nathan Jacques René. **Eficácia da hidroterapia na dor e capacidade funcional em pacientes com espondilite anquilosante**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn].
- 9 CAMPION, M. R. **Hidroterapia: Princípios e prática**. São Paulo: Manole, 2000.
- 10 MINSON, Fabiola Peixoto; MORETE, Marcia Carla; MARANGONI, Marco Aurélio. **Manuais de Especialização: Dor**. São Paulo: Manole, 2015.
- 11 GAMBARO, Regina Clara; et al. Avaliação da dor no idoso: Proposta de adaptação do “Geriatric Pain Measure” para a língua portuguesa. **Dor é coisa séria**, v. 5, n. 1-Jan/2009.





12      PARREIRA, Patricia; BARATELLA, Thaís      Verri. **Reabilitação**      **Instituto**  
**Cohen**: fisioterapia aquática. São Paulo: Manole, 2011.

<sup>1</sup> Docente do curso de fisioterapia e colaboradora do projeto de extensão Ulbrati, Ulbra terceira idade

<sup>2</sup> Acadêmica extensionista do curso de fisioterapia, voluntária do projeto de extensão Ulbrati, Ulbra terceira idade

