

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DO UNIARAXÁ NO SETOR DE HIDROTERAPIA

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS ATTENDED IN THE CLINIC SCHOOL OF PHYSIOTHERAPY OF UNIARAXÁ IN THE HYDROTHERAPY SECTOR

Ana Luiza Costa **REZENDE**¹
Ruth França Oliveira e **SILVA**²
Luis Carlos Nobre de **OLIVEIRA**³
Ana Paula Nassif Tondato da **TRINDADE**⁴

RESUMO

Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional a fisioterapia “é uma ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas”. A hidroterapia, é um dos recursos mais antigos utilizados pela fisioterapia, sendo definido como o uso externo da água aquecida com propósitos terapêuticos. No Centro Universitário do Planalto de Araxá, o serviço de fisioterapia aquática é realizado através da Clínica Escola de Fisioterapia do UNIARAXÁ, por estagiários do curso, supervisionados por fisioterapeutas licenciados. O Objetivo deste estudo foi traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no setor de Hidroterapia, na clínica escola do UNIARAXÁ. Portanto esse trabalho mostra sua importância em fornecer um conhecimento maior da população estudada. A abordagem deste trabalho caracteriza-se como quantitativo e observacional descritivo. Neste estudo realizou-se uma pesquisa com 113 pacientes, por meio de fichas de avaliação fisioterapêutica. Identificou-se nos prontuários no período de junho de 2015 a dezembro de 2015, o gênero, a idade, o estado civil, o diagnóstico clínico e o tempo de tratamento. O diagnóstico clínico predominante foi o gonartrose, logo em seguida fibromialgia e artrose em coluna vertebral.

UNITERMOS: Epidemiologia; Fisioterapia; Hidroterapia.

INTRODUÇÃO

Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) é a ciência da área da saúde responsável por estudar, prevenir e tratar alterações cinético funcionais que ocorrem em órgãos e sistemas do corpo humana com origem em diversas causas¹.

Dentre as modalidades reconhecidas pelo COFFITO temos Acupuntura, Quiropraxia, Terapia intensiva, Fisioterapia Aquática, Dermatofuncional, Esportiva, Neurofuncional, Oncológica, Respiratória, Cardiovascular, Traumatologia-Ortopédica e Saúde da Mulher².

A hidroterapia, é um dos recursos mais antigos utilizados pela fisioterapia, sendo definido como o uso externo da água aquecida com propósitos terapêuticos. A hidroterapia promove reação diferente ao paciente daquelas experimentadas em solo, assim

melhorando a circulação periférica, e beneficiando o retorno venoso, além de proporcionar um efeito e extremamente relaxante na musculatura, atuando dessa forma nas principais queixas de pacientes. Os exercícios realizados na água são muito bem tolerados, especialmente em água aquecida, pois o ambiente morno ajuda a reduzir a dor e espasmos musculares. A água oferece uma suave resistência durante os movimentos e, assim favorece a oportunidade de treinamento em várias velocidades. Esses componentes fazem com que o exercício aquático seja um excelente método para fortalecer a musculatura e aumentar a resistência³.

No Centro Universitário do Planalto de Araxá - UNIARAXÁ, (2016) o serviço de fisioterapia aquática é realizado através da Clínica Escola de Fisioterapia do UNIARAXÁ, por estagiários do curso, supervisionados por fisioterapeutas licenciados.

¹ Graduada em Fisioterapia. Centro Universitário do Planalto de Araxá – Uniaraxá. Araxá/MG

² Graduada em Fisioterapia. Centro Universitário do Planalto de Araxá – Uniaraxá. Araxá/MG

³ Mestre em Promoção de Saúde – UNIFRAN. Docente do Curso de Educação Física do Centro Universitário Toledo – UniToledo. Araçatuba/SP

⁴ Mestre em Promoção de Saúde – UNIFRAN. Docente Centro Universitário do Planalto de Araxá – Uniaraxá. Araxá/MG

Por sua alta utilização é necessário conhecer o perfil dos pacientes atendidos, e nesse sentido a epidemiologia possui um papel importante uma vez que os levantamentos de determinada patologia, frequências e seus eventos negativos auxiliam em medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças, além de fornecer indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde⁴. Assim, justificamos a importância desse trabalho para conhecer melhor o perfil dos pacientes atendidos no setor da hidroterapia no Uniaraxá, para então, de posse desse conhecimento adotar medidas mais efetivas no desenvolvimento de ações para atender melhor a demanda de pacientes desse setor.

Portanto o objetivo desse trabalho foi descrever o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia do UNIARAXÁ no setor de Hidroterapia.

MATERIAL E MÉTODO

O estudo foi realizado mediante aprovação prévia da comissão de ética em pesquisa do UNIARAXÁ, com protocolo de N° 00683/52. Após a aprovação, foi iniciada a coleta de dados. Durante o estudo, não foram colhidos exames e nenhum outro dado que pudesse, de qualquer forma, identificar o paciente.

Este estudo foi caracterizado como um levantamento descritivo, qualitativo e transversal.

O estudo foi desenvolvido na Clínica Escola de Fisioterapia do UNIARAXÁ, com base em prontuários dos pacientes atendidos no setor de Hidroterapia.

Foram analisados todos os prontuários do setor de Hidroterapia que foram atendidos no período de junho de 2015 a dezembro de 2015, na época frequentavam a hidroterapia 115 pacientes. Para ter a análise do prontuário era necessário que no prontuário constasse a assinatura do paciente no termo de consentimento autorizando a coleta dos dados, pacientes atendidos em outros setores como na área de cardiologia, ortopedia, neurologia e pediatria, pacientes que iniciassem o tratamento na hidroterapia em dezembro de 2015.

Foram analisados os prontuários atualizados e autorizados de todos os pacientes atendidos na clínica de Fisioterapia do UNIARAXÁ no setor de Hidroterapia, no período de junho de 2015 a dezembro de 2015.

Os dados coletados foram: gênero, idade, diagnóstico clínico, estado civil e tempo de tratamento, para levantamento prévio do perfil epidemiológico e as principais patologias destes.

Foi realizada uma análise descritiva dos dados obtidos sendo que estes foram apresentados sob forma de porcentagem, média, desvio padrão e tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No setor de hidroterapia havia 115 pacientes, destes foram excluídos 2 (1,74%) prontuários, considerando os critérios de exclusão. Todos participantes assinaram o Termo de Consentimento.

Foram analisados 113 prontuários. A principal patologia encontrada foi a gonartrose (28,9%), seguida por fibromialgia (13,7%) e artrose na coluna vertebral (12,7%). Os dados estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1- Patologias no setor de Hidroterapia.

PATOLOGIA	N	%
Artrite Reumatoide	6	3,0
Artrose coluna vertebral	2	12,
	5	7
Artrose em membro superior	3	1,5
Artrose Quadril	4	2,0
Ataxia Espino Cerebelar	1	0,5
Acidente Vascular Encefálico	1	0,5
Ciatalgia	7	3,5
Enfisema	1	0,5
Espondilite Anquilosante	2	1,0
Esporão de Calcâneo	3	1,5
Fibromialgia	2	13,
	7	7
Fibrose Cística	1	0,5
Gonartrose	5	28,
	7	9
Hérnia de disco	2	11,
	2	1
Lombalgia	1	5,0
	0	
Neuropatia periférica	1	0,5
Osteoporose	1	5,0
	0	
Poliomielite	2	1,0
Síndrome de Strumpell-Lorrain	2	1,0
Tendinite em membro inferior	3	1,5
Tendinite em membro superior	4	2,0
Tuberculose	1	0,5
Total	1	100

Fonte: Dados da autora.

A gonartrose ou artrose na articulação do joelho é uma patologia de caráter degenerativo. Dentre as patologias reumáticas é a que mais acomete os indivíduos acima de 65 anos no mundo inteiro, causando dores no sistema musculoesquelético e incapacidades funcionais. Sua incidência aumenta de acordo com o envelhecimento populacional⁵.

Osteoartrose de joelho é a patologia mais prevalente e a principal causa de redução da capacidade funcional em idosos, essa limitação funcional decorrente da doença isoladamente é mais relevante que qualquer outra condição médica. É a quarta causa de problemas na saúde da mulher idosa⁶.

Em vista disso são disponibilizadas várias formas de tratamento na hidroterapia, a água aquecida retira todo impacto que o exercício realizado sobre o solo exerce, produz efeito sobre o quadro algico e pode aumentar a amplitude de movimento em apenas dez sessões⁷.

Já a fibromialgia acomete ambos os gêneros, porém esta patologia tem uma evidente associação com o sexo feminino, que corresponde a 90% dos casos em análises nacionais e internacionais. A prevalência da enfermidade se apresenta após os 50 anos de vida, porém nos Estados Unidos estudos epidemiológicos realizados em base de dados populacionais demonstram essa prevalência após os 60 e 70 anos de vida⁸.

O predomínio estimado dessa patologia em uma população em geral é de 2%, sendo 3,4 % mulheres e 0,5% no gênero masculino. Sua incidência aumenta de acordo com a idade, em mulheres idosas com 60 a 80 anos a prevalência chega a 7%⁸.

A hidroterapia traz um impacto benéfico aos portadores de fibromialgia, através de seus efeitos fisiológicos, não somente reeducam os movimentos funcionais do sistema musculoesquelético, mas reduz a rigidez articular e a tensão muscular, além de promover também a socialização do indivíduo, autoconfiança e conseqüentemente melhora de maneira positiva a sua qualidade de vida⁹.

O paciente que se encontrava com tuberculose já havia realizado tratamento medicamentoso, e se encontrava na hidroterapia para manutenção das vias aéreas e reabilitação pulmonar. Alguns pacientes apresentavam mais de uma patologia.

O presente estudo nos mostra que no setor de Hidroterapia prevalece o gênero feminino com 90 pacientes (79,6%), enquanto o gênero masculino se apresenta com menor número, de 23 pacientes (20,4%), e com faixa etária média constatada de 59±12,18 (46%). Os dados estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2- Características dos pacientes (Idade, Gênero e Estado civil) no setor de Hidroterapia.

CARACTERÍSTICA	CATEGORIA	Nº	%
Gênero	Feminino	90	79,6
	Masculino	23	20,4
	TOTAL	113	100
Idade (anos)	5 - 20	1	0,9
	21 - 40	6	5,3
	41- 60	52	46,0
	61 - 80	52	46,0
	80 - 100	2	1,8
TOTAL	113	100	
Estado civil	Solteiro	7	6,2
	Casado	78	69,0
	Viúvo	16	14,2
	Divorciado	12	10,6
TOTAL	113	100	

Fonte: Dados da autora.

Em um estudo hidroterapêutico realizado por Candeloro e Caromano¹⁰ (2007) para avaliar a força muscular e flexibilidade em idosas, a idade média encontrada foi entre 65 e 70 anos em um grupo de 31 idosas.

Segundo estudo desenvolvido no meio aquático em idosas sedentárias pelos autores Rizzi et al.¹¹ (2010), com 23 idosas voluntárias, a idade média prevalente foi 68,1 anos.

Em um levantamento epidemiológico realizado no hospital Israelita Albert Einstein sobre a fisioterapia aquática com 284 pacientes, a prevalência patológica acometeu o gênero masculino em maior quantidade e com idade superior a 65 anos¹².

Contudo, Gimenes et al.¹³ (2008) em seu estudo hidroterápico utilizou – se de uma mostra de 20 pacientes, sendo entre esses pacientes 17 mulheres e 3 homens, havendo prevalência sobre o sexo feminino.

Quanto ao estado civil dos participantes do estudo houve o predomínio na categoria casado, onde 78 pacientes (69%) se encontram, 14,2 são viúvos, 10,6 divorciados, e apenas 6,2 solteiros. Os dados estão representados na tabela 2.

Segundo Resende et al.¹⁵ (2008) pacientes do sexo feminino na terceira idade com vida conjugal tem maior propensão a patologias crônicas degenerativas devido ao excesso de trabalho doméstico, levando a altos índices de procura por atendimento na piscina terapêutica.

Em um estudo realizado apenas com pacientes com patologias reumáticas, foi observado que dentre 22 pacientes, 21 eram do gênero feminino e apenas 1 era do sexo masculino, 70% dos participantes eram casados, 20% solteiros, 5% viúvos e 5% divorciados¹⁵.

Com relação ao tempo de permanência na hidroterapia observamos que a maioria dos pacientes está em tratamento por até 24 meses (42,5%). Os dados levantados estão representados na tabela 3.

Tabela 3. Relação dos prontuários analisados no setor de Hidroterapia quanto ao tempo de tratamento.

Tempo de Tratamento (meses)	Nº	%
0 – 6	18	16,0
6 -12	14	12,4
13 – 24	48	42,5
25 – 36	11	9,7
37 – 48	9	8,0
49 – 60	9	8,0
61 – 72	4	3,5
TOTAL	113	100

Fonte: Dados da autora.

Segundo Facci et al.¹⁶ (2007) 20 sessões de hidroterapia, durante três vezes por semana com duração de 50 minutos, e suficiente para ganho de amplitude de movimento, melhora da capacidade funcional, e quadro algico, mas no quesito força muscular seus dados não possuem significância.

Conforme Coelho et al.¹⁷ (2012) um tratamento fisioterapêutico realizado por um paciente com 45 anos de idade com hérnia de disco, mediante 22 sessões de hidroterapia, durante duas vezes por semana, com tempo de 50 minutos a sessão é suficiente para constatar a melhora da amplitude de movimento, aumento de força muscular, diminuição do quadro algico, promoção de relaxamento e melhora de extensibilidade.

Conforme Wyatt et al.¹⁹ (2001) tanto os exercícios realizados em solo como realizados em meio aquático são eficientes para aumentar a amplitude de movimento e a força muscular dos pacientes.

Para Nitta e Silva²⁰ (2005) diante de seu estudo realizado com três pacientes entre 56 e 41 anos de idade, com disfunções na coluna vertebral, foram utilizadas 15 sessões de fisioterapia aquática, mediante a finalização das 15 sessões houve uma melhora extraordinária no quesito do quadro de dor desses pacientes, a escala de dor utilizada por esse trabalho no início do tratamento era 8, finalizando com total de 2,33.

Apenas 4 (3,5%) pacientes fazem o uso da piscina terapêutica por seis anos, no caso de patologias degenerativas o paciente é orientado a permanecer no tratamento terapêutico por mais tempo para o abrando de algias.

A Tabela 4 nos mostra que 42,4% da amostra é acometida por apenas uma patologia, enquanto 57,6% apresentam duas ou mais patologias.

Tabela 4- Quantidade de patologias em relação ao número de pacientes.

Quantidade de patologias em cada paciente	Número de pacientes (Nº)	Porcentagem (%)
1	48	42,4%
2	43	38,0%
3	18	15,9%
4	4	3,5%

Fonte: Dados da autora.

As principais patologias encontradas foram artrite reumatoide, fraturas, AVE, e lesões tendinomusculares. Em um estudo desenvolvido por Santos et al.²¹ (2007), cada integrante da amostra possuía apenas uma patologia especifica, o que, quando comparado a este trabalho entra em desacordo com os resultados apresentados, pelo fato de mais de 50% da amostra apresentar duas ou mais patologias.

CONCLUSÃO

De acordo com os dados analisados através das fichas de avaliação no setor de Hidroterapia, foi possível definir o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos, de forma eficiente e concisa, de forma a auxiliar em uma nova política de tratamento.

Evidencia-se que o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de Fisioterapia do UNIARAXÁ, coincide com os achados da literatura científica, principalmente pela moléstia e faixa etária.

Conclui-se através do tempo de tratamento encontrado é possível notar a necessidade de avaliações periódicas e encaminhamentos atualizados para aperfeiçoar o atendimento na clínica.

Este levantamento epidemiológico coopera para que o profissional fisioterapeuta e estagiários, que atua na Clínica Escola do UNIARAXÁ, conheça cada vez mais as patologias que mais acometem os pacientes em tratamento hidroterapêutico.

ABSTRACT

According to the Federal Council of Physical Therapy and Occupational Therapy physical therapy "is a science of health that studies, prevents and treats intercurrent functional kinetic disorders in organs and body systems, generated by genetic alterations, by trauma and acquired diseases". Within the aquatic physical therapy we have hydrotherapy. The University Center of Plateau Araxá, the aquatic physical therapy is conducted through the Clinical

School of Physiotherapy UNIARAXÁ for course trainees, supervised by licensed physical therapists. The objective of this study was to trace the epidemiological profile of patients seen in the hydrotherapy sector in medical school UNIARAXÁ. The approach of this work is characterized as quantitative and descriptive observational. In this study we carried out a survey of 113 patients through physical therapy evaluation forms. It was identified in the records from June 2015 to December 2015, the gender, age, marital status, clinical diagnosis and treatment time. The most common clinical diagnosis was gonarthrosis, then immediately fibromyalgia and osteoarthritis in the spine. Therefore this work shows its importance in providing a better understanding of the studied population. Through the patient profile of knowledge treated in the hydrotherapy sector, and the most frequent pathologies, we can do a better planning of the treatment, including specific guidelines for patients seen.

UNITERMS: Epidemiology; Physiotherapy; Hydrotherapy.

REFERÊNCIAS

- 1- COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, COFFITO/ Leis e decretos. Disponível em: <http://coffito.gov.br/nsite/?p=3318>. Data de acesso: 20/03/2015.
- 2- CONFEF - CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. FACCI, L. M.; MARQUETTI, R.; COELHO, K. C. Fisioterapia aquática no tratamento da osteoartrite de joelho: série de casos. *Fisioterapia em Movimento*, v. 20, n. 1, p. 17-27, Curitiba, jan/mar, 2007. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/rfm?dd1=1509&dd99=view&dd98=pb> Data de acesso: 24/03/2015
- 3- Champion MR. Hidroterapia: princípios e prática. 1º ed. São Paulo: Manole; 2000.
- 4- Medronho RA. Fundamentos da pesquisa epidemiológica. In: *Epidemiologia*, 2ª Ed. São Paulo. Atheneu. 2009. p. 173 – 180.
- 5- Pinheiro YT, Teixeira DCR, Veloso LSG. Influência do spiral tape sobre o risco de quedas em idosos com gonartrose. In: CONGRESSO NACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 4º. Anais CIECH. 2015. 21(1).
- 6- Alexandre TS, Cordeiro RC, Ramos LR. Fatores associados à qualidade de vida em idosos com osteoartrite de joelho. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo. 2008; 15(4): 326-332.
- 7- Thomas KS, Muir KR, Doherty M, Jones AC, Reilly SCO. Home based exercise programme for knee pain and knee osteoarthritis: randomized controlled trial. *Community Osteoarthritis Research Group* 2002; 6(2):325-329.
- 8- Peres MFP. Fibromialgia, fadiga e cefaleias. *Einstein*. 2004. 2 Supl 1; 49-57.
- 9- Salvador JP, Silva QF, Zirbes MCGM. Hidrocinesioterapia no tratamento de mulheres com fibromialgia: estudo de caso. *Fisioterapia e pesquisa* 2004; 2(1): 27-36.
- 10- Candeloro JM, Caromano FA. Efeito de um programa de hidroterapia na flexibilidade e na força muscular de idosas. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos 2007; 11(4): 303-309.
- 11- Rizzi PRS, Leal RM, Vendrusculo AP. Efeito da hidrocinesioterapia na força muscular e na flexibilidade em idosas sedentárias. *Fisioterapia em Movimento* 2010; 23(4): 524-543.
- 12- Jakaitis F, Sanchez A, Pegoraro N, Nascimbem D. Estudo epidemiológico da Fisioterapia Aquática do Hospital Israelita Albert Einstein. *Revista Neurociências* 2008; 16(3): 204-208.
- 13- Gimenes RO, Farelli BC, Carvalho NTP, Mello TWP. Impacto da Fisioterapia Aquática na Pressão Arterial de Idosos. *O Mundo da Saúde* 2008; 32(2):170-175.
- 14- Resende SM, Rassi CM, Viana FP. Efeitos da hidroterapia na recuperação do equilíbrio e prevenção de quedas em idosas. *Revista Brasileira de Fisioterapia* 2008; 12(1): 57-63.
- 15- Kimura A, Facci LM, Garcez VF. Efeitos da terapia manual shiatsu na fibromialgia: estudos de casos. In: MOSTRA INTERNA DE TRABALHOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, VI. Centro Universitário de Maringá - CESUMAR, 2012, Maringá-PR. Anais Eletrônico, 2012.
- 16- Facci LM, Marquetti R, Coelho KC. Fisioterapia aquática no tratamento da osteoartrite de joelho: série de casos. *Fisioterapia em movimento* 2007; 20(1):17-27.
- 17- Coelho SS, Cordeiro OD, Vidotto JJ. Tratamento hidroterapêutico em paciente com hérnia de disco lombar. *Nova Fisioterapia*. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.novafisio.com.br/tratamento-hidroterapeutico-em-paciente-com-hernia-de-disco-lombar/> Data de acesso: 20/05/2015.
- 18- Riberto M, Pato TR. Fisiopatologia da fibromialgia. *ACTA FISIATR* 2004; 11(2): 78-81.
- 19- Wyatt FB, Milan S, Manske RC, Deerer R. The effects of quatic and tradicional exercise programs on persons with knee osteoarthritis. *J Strength Condit Res* 2001; 15(3): 337-340.
- 20- Nitta L, Silva L. Avaliação da Imersão em pacientes com Hérnia de Disco Lombar. *InterFisio*. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://interfisio.com.br/?artigo&ID=209&url=Avaliacao-da-Imersao-em-pacientes-com-Hernia-Discal-Lombar#>> Data de acesso: 04/05/2015
- 21- Santos FAZ, Neto JSL, Ramos JCL, Soares FO. Perfil epidemiológico dos atendidos pela fisioterapia no Programa Saúde e Reabilitação na Família em Camaragibe. *Fisioterapia e Pesquisa* 2007; 14(3): 50-54.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

LUIS CARLOS NOBRE DE OLIVEIRA
Rua: Francisco Braga, 1067 apto 24
Bairro: Saudade CEP: 16020-220 - Araçatuba/SP
E-mail: luiscarlos.ata@hotmail.com

