

Comparação da Propensão para Quedas em Idosas antes e após um Programa de Exercícios Aquáticos

Selma Mendes Resende – Fisioterapeuta do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique Santillo (CRER) e Associação de Idosos do Brasil (AIB) - Goiânia, Mestre em Ciências Ambientais e da Saúde (UCG)

Dr^a Fabiana Pavan Viana – Docente do curso de fisioterapia da Universidade Católica de Goiás (UCG)

Introdução

As quedas e suas conseqüências são consideradas um dos maiores problemas de saúde pública em idosos¹. O déficit de equilíbrio é considerado como um potencial precursor de quedas, e importante causa de fraturas ósseas em idosos¹. A piscina terapêutica facilita a reeducação do equilíbrio². Nesse meio, o empuxo diminui a sobrecarga articular e possibilita maior liberdade de movimentos, a turbulência aumenta a instabilidade da água, e a viscosidade aumenta a resistência ao movimento e retarda a queda. Os efeitos desestabilizantes podem ser mais facilmente observados e sentidos pelo indivíduo e, portanto, reeducados^{2,3}.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi avaliar mudanças na propensão para quedas em idosas após um programa de exercícios aquáticos.

Materiais e Métodos

Participaram do programa 17 idosas, idade média $73,06 \pm 6,5$ anos. A pesquisa foi realizada na AIB (Associação de Idosos do Brasil) em Goiânia. A mensuração do risco de quedas foi feita por meio da previsão desse risco, de acordo com a Escala de Equilíbrio de Berg^{4,5}. Foi aplicada antes do início do atendimento – avaliação inicial (I), após 06 semanas (Pos6) e após 12 semanas (Pos12). Em seguida, iniciou-se o programa de exercícios aquáticos, com duração de 12 semanas, duas vezes por semana, em sessões com duração de 40 minutos. O programa consistiu de 14 exercícios, incluindo adaptação do idoso ao meio aquático, alongamento e exercícios de equilíbrio dinâmicos e estáticos (figura 1).

Figura 1. Exercício de equilíbrio



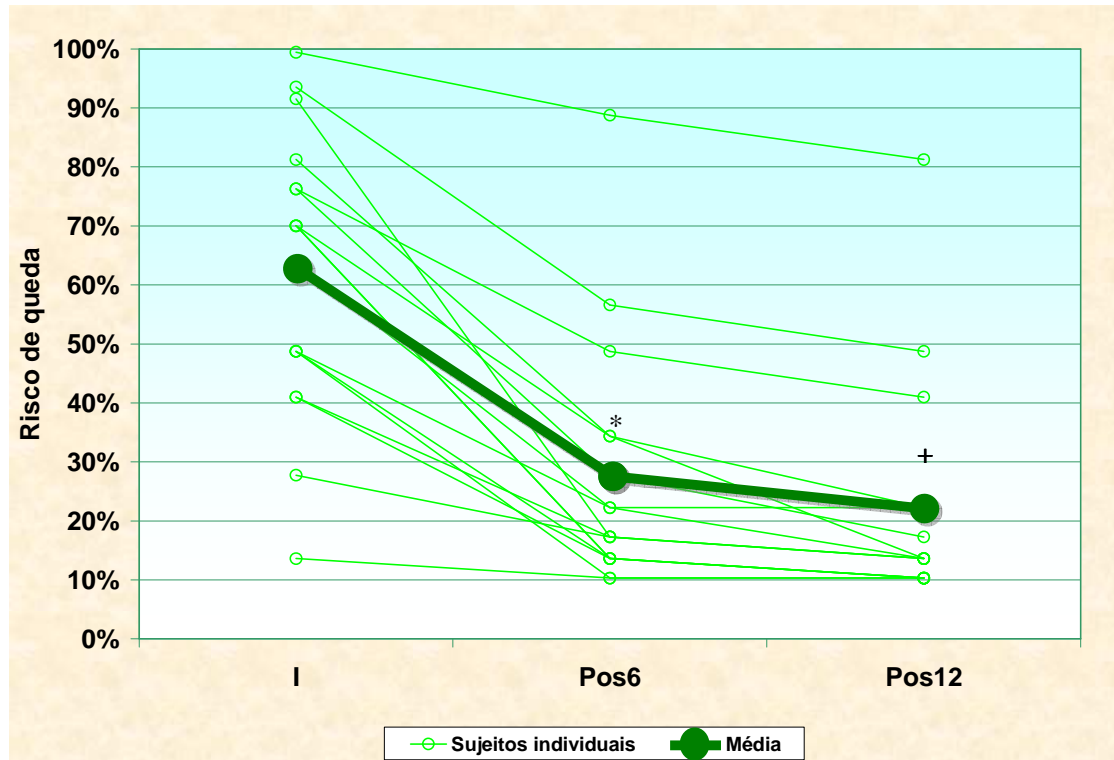
Re

De acordo com a Escala de Equilíbrio de Berg, verificou-se redução significativa no risco de quedas das idosas estudadas ($p < 0,001$). O risco de quedas médio na avaliação inicial foi de $62,43\% \pm 23,94$, que reduziu para $27,17\% \pm 20,74$ após 6 semanas, e para $21,32\% \pm 19,00$ ao final de 12 semanas de exercícios (figura 2).

Figura 2. Riscos de quedas baseados nas pontuações na escala de equilíbrio de Berg

* $p < 0,001$ comparando-se Pos6 com I

+ $p < 0,001$ comparando-se Pos12 com 6 e Pos12 com I



Discussão e Conclusão

A Escala de Equilíbrio de Berg é o teste que apresenta maior confiabilidade na previsão do risco de quedas⁵. Após o programa de exercícios na água, verificou-se redução de 41,21 pontos percentuais no risco de quedas das idosas. Segundo Skelton⁶, o medo de cair é um fator que limita as atividades do idoso e aumenta o nível de dependência, o que dificulta a realização de exercícios no solo. Entretanto, a água é viscosa e desacelera os movimentos, podendo desafiar o indivíduo além de seus limites de estabilidade sem o medo de consequências de queda⁵. De acordo com Salzman², o exercício na água pode ser mais seguro e eficaz para reeducar o equilíbrio. Deste modo, pode-se sugerir que o programa de exercícios na água para equilíbrio previne quedas em idosas.

Referências Bibliográficas

- 1- Perracini MR, Ramos LR. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. Rev. Saúde Pública 2002; 34(6).
- 2- Salzman, AP. Evidence-based aquatic therapy for proprioceptive-training. The Aquatic Resources Network. Atri's Aquatic Symposium; Set 1998.

- 3- Geigle PR, Cheek WL, Gould ML, Hunt HC, Shafiq B. Aquatic physical therapy for balance: the interaction of somatosensory and hydrodynamic principles. *The Journal of Aquatic Physical Therapy* 1997; 5(1): 4-10.
- 4- Shumway-Cook A, Woollacott MH. *Controle motor: teoria e aplicações práticas*. São Paulo: Manole; 2003.
- 5- Shumway-Cook A, Baldwin M, Gruber W. Predicting the probability for falls in community-dwelling older adults. *Phys Ther* 1997; 77(8): 812-9.
- 6- Skelton DA. Effects of physical activity on postural stability. *Age and Aging* 2001; 30-S4: 33-9.