

EFEITOS DA HIDROTERAPIA EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA

Ana Beatriz Ribeiro de Souza¹; Luiz Medina Neto^{2,4}; Lucimeire Aparecida da Silva^{3,4*}

¹ Fisioterapeuta – FITL/AEMS; ² Fisioterapeuta – UNIFUNEC, Esp. em Fisioterapia do Trabalho e Ergonomia – UNIFAVENI, Esp. em Fisiologia do Exercício – UNIFAVENI, Esp. em Fisioterapia Traumatológica – UNIFAVENI; ³ Fisioterapeuta – Faculdade da Alta Paulista; ⁴ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/ AEMS

* autor correspondente: meiresilvino@gmail.com

RESUMO

A fibromialgia (FM) é uma síndrome reumática de etiologia ainda desconhecida, definida por dor crônica generalizada e difusa, não inflamatória que migra por vários pontos dolorosos do corpo (tender points), afetando principalmente as junções miotendinosas e o sistema musculoesquelético. Dentre os sintomas estão distúrbios do sono não-reparador, distúrbios psicológicos (depressão, ansiedade e estresse), fadiga, rigidez matinal, força muscular diminuída e perda das habilidades funcionais, acomete 90% dos casos em mulheres entre 35-50 anos, porém pode ocorrer em qualquer idade e sexo. O diagnóstico é completamente clínico, pois não existem exames laboratoriais específicos que possam confirmar o diagnóstico, é necessário obedecer aos critérios de análise da ACR 2010 para um resultado positivo. O presente estudo tem como objetivo o embasamento de revisão literária, apresentar os benefícios da hidroterapia e suas técnicas no tratamento de FM e a melhora da qualidade de vida desses pacientes. Visto que a imersão em água aquecida diminui a carga nas articulações, promovendo os movimentos mais leves e fluidos sustentando a estrutura corporal, além de proporcionar relaxamento adquiridos dos efeitos físicos e fisiológicos da água. Existem alguns fatores que influenciam como a temperatura da água deve estar entre 30-34 °C. Conclui-se que a reabilitação aquática é um recurso eficaz na melhora dos sintomas de portadores de fibromialgia, sendo uma alternativa de tratamento confiável.

PALAVRAS-CHAVE: fibromialgia, qualidade de vida, hidroterapia, benefícios, tratamento.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão teórica acerca dos benefícios da hidroterapia em pacientes que sofrem de dores crônicas causadas pela fibromialgia.

Estudos científicos consideram a fibromialgia (FM) como uma doença reumatológica que se caracteriza pela presença de dor generalizada crônica e difusa, tendo 18 tender points (alteração de sensibilidade) em diferentes lugares do corpo (SILVA et al., 2012).

Dentre os sintomas característicos identifica-se como os mais comuns a alteração do sono, dificuldades das habilidades funcionais e físicas, fadiga e força muscular diminuída. Segundos estudos (LETIERI et al., 2013), apresenta também, algumas alterações psicológicas como depressão, ansiedade e estresse.

Apesar de ser uma doença considerada crônica, sua etiologia desconhecida dificulta ações por parte fisiopatológica. Há indícios sobre variações metabólicas e de oxigenação nas fibras musculares, instabilidade entre a apreensão

dolorosa e redução dos níveis de serotonina e endorfina (SILVA et al., 2012).

A hidroterapia ou fisioterapia aquática tem como finalidade utilizar os efeitos físicos, fisiológicos e cinesiológicos por meio da imersão do corpo em água aquecida para reabilitação ou prevenções de alterações funcionais. Devido ao aquecimento da água e suas propriedades físicas, favorecem para a melhora da amplitude de movimento, redução de impacto das articulações, relaxamento muscular e diminuição da dor (CANDELORO; CAROMANO, 2007).

Esse recurso fisioterapêutico é indicado para pacientes com FM, proporcionando a melhora da qualidade de vida, condição profissional, disfunções psicológicas e sintomas da síndrome (SILVA et al., 2012).

Os exercícios aquáticos oferecem alívio dos sintomas em pacientes com fibromialgia, visto que os movimentos na água são lentos e dão estabilidade ao corpo proporcionando maior mobilidade, como resultado alongamento mais eficaz (HECKER et al., 2011).

Os resultados dos exercícios alteram-se de acordo com algumas características específicas: a temperatura da água, das suas propriedades físicas, da intensidade dos exercícios e da durabilidade do tratamento, podendo apresentar alterações nas reações fisiológicas devido a condição de cada paciente (BIASOLI; MACHADO, 2006).

O método Bad Ragaz é uma das técnicas de reabilitação onde proporcionar que o fisioterapeuta e o paciente trabalhem em conjunto, utilizando flutuadores em formas de anéis promovendo a estabilização do tronco, com isso desenvolvem movimentos de padrões anatômicos e diagonais, se beneficiando das propriedades físicas da água. Este recurso é utilizado por pacientes neurológicos, ortopédicos e reumatológico (SANTANA et al., 2014).

Os efeitos terapêuticos têm o intuito da redução de tônus muscular,

estabilização de tronco, fortalecimento muscular, treinamento de marcha e melhora da amplitude articular e relaxamento muscular (BIASOLI; MACHADO, 2006).

O método Halliwick, criado na *Halliwick School for Girls*, em Southgate, Londres (1949), tem como principal objetivo proporcionar independência de movimentos em meio aquático, podendo ser aplicada em pessoas que apresentam necessidades motoras ou de aprendizado. É formada pelo programa de dez pontos, no qual possibilita controle do equilíbrio, respiração, ajuste mental e aprendizado psicomotora (SANTANA et al., 2014).

2 OBJETIVOS

Apresentar os efeitos da hidroterapia no tratamento de pacientes com fibromialgia.

3 MATERIAS E MÉTODOS

Realizou-se o presente trabalho por meio de uma revisão literária no período de pesquisa entre 2001 e 2021, com artigos científicos encontrados em bancos de dados eletrônicos como Google Acadêmico, Scielo e PubMed, usando como descritores para busca: Fibromialgia, Qualidade de Vida, Benefícios, Hidroterapia, onde foram analisados artigos com critério de inclusão aqueles que tivessem relação com o tema proposto.

4 FIBROMIALGIA

A fibromialgia é definida por apresentar dor crônica, não inflamatória que migra por vários pontos dolorosos do corpo e afetando principalmente o sistema musculoesquelético, tendões e articulações. De etiologia desconhecida, acomete 90% dos casos em mulheres entre 35-50 anos, mas pode ocorrer em qualquer idade e sexo (RIBERTO;

PATO, 2004).

Além de ser caracterizada por dor crônica e difusa estão associados outros sintomas como falta de disposição, fadiga, alterações do sono, distúrbios emocionais e psicológicos (KUMPEL et al., 2020).

O tipo da dor é variável, sendo uma pontada, peso, “tipo cansaço”, uma queimação ou como uma contusão. É comum a referência do aumento dor pelo frio, mudança climática, tensão emocional ou por esforço físico (PROVENZA, et al., 2004).

4.1 Diagnóstico

A FM está classificada como: primária onde suas características são isoladamente apresentadas, secundária quando há o aparecimento de outras patologias associadas, regional ou local onde apresenta dor miofascial localizada, em geral está relacionada a pontos dolorosos (*trigger points*), devido a tensões musculares de origem ocupacional repetitiva. Dificilmente afeta idosos, crianças e adolescentes (PACHECO, 2007).

A classificação dos critérios descritos em 1990 pelo *American College of Rheumatology* (ACR), sendo indispensável a presença de dor generalizada, crônica e difusa por mais de três meses, e no mínimo 11 dos 18 pontos dolorosos localizados em todo o corpo. O exame é feito através da palpação nos pontos sensíveis, onde é feita uma pressão de aproximadamente 4 Kg com a ponta do dedo polegar no local (ESPINO; ADAM, 2008).

Os critérios diagnósticos atuais de FM do ACR de 2010 não contemplam os tender points (pontos dolorosos), entretanto, são baseados no número de regiões dolorosas do corpo, na dificuldade cognitiva, na gravidade da fadiga e distúrbios do sono (HEYMANN et al., 2017).

4.2 Distúrbios do sono

Nota-se que a qualidade do sono

prejudica a capacidade funcional de portadores com fibromialgia, ou seja, eles mostram dificuldade na execução das atividades diárias e nos hábitos de sono, provocando impacto negativo sobre a qualidade de vida. O sono não-reparador é explicado como cansaço matinal e está presente em 76-90% das pacientes, em comparação com 10 a 30% das pessoas sem a FM (GÓES et al., 2009).

5 HIDROTERAPIA OU REABILITAÇÃO AQUÁTICA

A reabilitação aquática ou hidroterapia é um meio terapêutico que age sobre os efeitos das propriedades físicas e fisiológicas da água aquecida com temperatura de 30°C a 34°C em piscina por meio da imersão, com intenção de reabilitar ou prevenir alterações funcionais (CAROMANO; CANDELORO, 2007).

Esse recurso terapêutico é indicado para várias patologias, dentre elas a FM, pois promove alívio dos sintomas. Isso acontece devido as propriedades físicas da água, onde reduzem o impacto das articulações, deixa o corpo mais leve, gerando movimentos lentos o que permite maior mobilidade e alongamentos mais eficaz (HECKER et al., 2011).

A hidroterapia vem apresentando inúmeros benefícios na reabilitação de pacientes com doenças reumatológicas, nela obtemos vários efeitos terapêuticos como analgesia, redução de impacto e agressão nas articulações, relaxamento muscular (BIASOLI; MACHADO, 2006).

5.1 Tipos de técnicas hidroterapêuticas

5.1.1 *Bad Ragaz*

Bad Ragaz é um método criado em 1930, na cidade de Bad Ragaz, Suíça, onde eles usam as piscinas dos spas para o tratamento dos pacientes. Em 1957, Knupfer aperfeiçoou os exercícios com objetivo de utilizar para estabilização de exercícios ativos resistivos. Essa técnica possibilita que o paciente seja

apoiado por flutuadores em forma de anéis em quatro regiões do corpo - cervical, pélvica, joelhos e tornozelos, promovendo estabilização do tronco e das extremidades (SANTANA et al., 2014).

O método dos anéis de *Bad Ragaz* utilizado nos casos de fibromialgia diferencia-se das outras técnicas de reabilitação aquática, porque utilizam as propriedades físicas da água, no que possibilita que músculos e articulações apresentem suas funções anatômicas e fisiológicas normais (MARQUES, 2012).

O objetivo deste recurso terapêutico é o relaxamento, aumento da amplitude de movimento (ADM), redução do tônus muscular, fortalecimento muscular, reeducação de padrões normais de vários movimentos e melhora da resistência geral. Este método permite que o terapeuta trabalhe em conjunto com o paciente pelo comando e promove estabilidade devido ao uso de flutuação sustentada (MENEGETTI et al., 2009).

Os comandos de voz do fisioterapeuta são aplicados como estímulos e, desse modo, exigem um esforço voluntário do paciente, instruções simples,

curtas, sincronizadas e precisas. A precisão dos comandos é essencial, como puxar ou empurrar (para contração isotônica) como segurar (para contração isométrica), e relaxar (para relaxamento). Essa terapia tem efeito positivo na dor, em portadores de fibromialgia melhorando a qualidade de vida (MARQUES, 2012).

5.1.2 Halliwick

Em 1949, James MacMillan desenvolveu este método na *Halliwick School for Girls*, em Londres. O objetivo principal era ajudar as pessoas com dificuldades físicas a se tornar independentes em meio aquático e treiná-los a nadar. Este recurso utiliza as habilidades do paciente na água e não suas limitações, podendo ser aplicada em pessoas com dificuldades motoras ou de aprendizado (GARCIA et al., 2012). O método *Halliwick* é constituído pelo programa de dez pontos (Quadro 1), que envolve ajuste mental, aprendizagem psicomotora, controle do equilíbrio e respiração (SANTANA et al., 2014).

Quadro 1. Programa de 10 pontos do método Halliwick.

Adaptação Mental	Os nadadores devem se acostumar com novas tarefas, situações e novos ambientes, e o processo de aprendizagem continuará. Por exemplo, controle de respiração.
Desligamento	Aprender a independência física e mental e ter confiança no desempenho dos exercícios.
Controle da Rotação Transversal	Capacidade de controlar o movimento em torno do eixo horizontal e manter um estado de pé, sem perder a estabilidade para frente ou para trás.
Controle da Rotação Sagital	Capaz de controlar o movimento lateral e até mesmo mover o corpo para os lados esquerdo e direito.
Controle da Rotação Longitudinal	Capacidade de controlar a flutuação vertical ou horizontal. Quando o rosto está inclinado na água, flutuando na posição deitada pode se alterar a posição para supino.
Controle da Rotação Combinada	Quando o indivíduo pode controlar qualquer movimento giratório.
Empuxo	As propriedades físicas da água facilitam a flutuação dos nadadores. James MacMillan chamou isso de inversão mental, porque o nadador deve mudar de ideia se ele percebe que sua flutuabilidade se deve à flutuação e não à gravidade.
Equilíbrio em imobilidade	Capacidade de permanecer inerte na água e controlar o equilíbrio da mente e do corpo.
Deslize em turbulência	O nadador senta-se de costas e é movido na água pelo técnico sem qualquer contato físico entre eles.

Progressões Simples e Movimentos Básicos de Natação

Os exercícios básicos de impulso podem ser realizados com os braços, pernas ou até mesmo o torso. Requer coordenação e mais complexidade para poder tirar os braços da água e deslizar. Por exemplo, flutuando de costas, braço de um lado do corpo, trazê-lo para a superfície da água até o ombro, depois movê-lo para o outro lado do corpo e levá-lo para a água.

Fonte: Extraído de Garcia et al., 2012.

6 REABILITAÇÃO AQUÁTICA APLICADA NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

De acordo com o estudo de Hecker et al. (2011), a reabilitação aquática é indicada para várias patologias, incluindo a fibromialgia, pois alivia muito os sintomas. Isso se deve ao movimento lento na água, que dá estabilidade à estrutura corporal, proporcionando maior mobilidade, fazendo com que a eficiência do alongamento seja maior, a água quente deve estar aquecida na temperatura de 32°C a 34°C promovendo o relaxamento.

Através da imersão, os estímulos sensoriais enfrentam os estímulos dolorosos, paralisam o ciclo da dor. Os efeitos estão relacionados a alívio da dor, relaxamento muscular, diminuição dos espasmos, aumento da circulação sanguínea, aumento da amplitude de movimento (ADM), fortalecimento muscular, aumento da resistência muscular e melhora na autoestima (SILVA et al., 2012).

A hidroterapia possibilita melhora no tratamento a capacidade física, melhora os padrões de sono não-reparador, alívio da dor e melhora postural. O relaxamento adquirido através do exercício e o suporte oferecido pela água obtém melhora dos sintomas de dor e rigidez. Este tratamento requer um compromisso a longo prazo (BIASOLI; MACHADO, 2006).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fibromialgia é uma patologia incurável, de etiologia desconhecida, classificada por dores crônica e generalizada, cansaço e dificuldade no sono, que

provoca distúrbios físicos, emocionais e psicológicos, cujo sintomas se iniciam em mulheres entre 35-50 anos de idade.

Pode se concluir que o tratamento de hidroterapia é capaz de beneficiar os portadores da síndrome de fibromialgia em vários âmbitos, sendo psicológicos ou físicos. Esses benefícios são gerados pelos efeitos terapêuticos em contato com água aquecida.

É possível observar a evolução do paciente, resultando em uma melhor qualidade de vida, o que proporciona independência, potencializa a autoestima, melhora o equilíbrio, relaxamento, qualidade do sono e melhora da ADM.

As técnicas hidroterapêuticas que foram avaliadas são: Bad Ragaz e o Halliwick.

REFERÊNCIAS

BIASOLI, M. C.; MACHADO, C. M. C. Hidroterapia: técnicas e aplicabilidades nas disfunções reumatológicas. *Temas de Reumatologia Clínica*, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 78-87, 2006.

CANDELORO, J. M.; CAROMANO, F. Efeito de um Programa de Hidroterapia Flexibilidade e Força Muscular de Idosas. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v.11 n. 4, 2007.

ESPINO, M. L.; ADAM, J. C. M. Fibromialgia. *Clínica e Saúde, Madri*, v.19, n.3, dez, 2008.

GARCIA, M. K. et al. Conceito Halliwick inclusão e participação através das atividades aquáticas funcionais. *Acta Fisioterica*. São Paulo, v. 19, n. 3, p. 142-150,

2012.

GÓES, S. M et al. Sono não-reparador e comorbidades associadas em mulheres com fibromialgia. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 22, n. 3, p. 323-333, jul./set., 2009.

HECKER, C. D. et al. Análise dos efeitos da cinesioterapia e da hidrocinestoterapia sobre a qualidade de vida de pacientes com fibromialgia: um ensaio clínico randomizado. *Fisioterapia movimento*, Curitiba, v. 24, n. 1, 2011.

HEYMANN, R. E. et al. Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 57, n. 2, p.467-476, maio/jun. 2017.

LETIERI, R. V. et al. Dor, qualidade de vida, autopercepção de saúde e depressão de pacientes com fibromialgia, tratados com hidrocinestoterapia. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 53, n. 6, p. 494-500, abr. 2013.

MARQUES, F. Z. Análise do recurso de Bad Ragaz no tratamento da fibromialgia. *Revista Digital*, Buenos Aires, v. 17, n. 167, 2012.

MENEGHETTI, C. H. Z. et al. Influência da fisioterapia aquática no controle de tronco na síndrome de pusher: estudo de caso. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 16, n. 3, set. 2009.

PACHECO, A. G. D. Técnicas manuais fisioterapêuticas para abordagem da cervicalgia por fibromialgia. Monografia. 2007.

PROVENZA, J. R. et al. Projeto Diretrizes: fibromialgia. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina *Revista AMRIGS*, Porto Alegre, v. 49. p. 202-211, mar. 2004.

SANTANA, C. A. B. et al. Análise da hidroterapia em mulheres com dor lombar e relação com as atividades da vida diária. *Fisioterapia Brasil*, Fortaleza, v. 15, n. 4, p. 263-268, jul./ago. 2014.

SILVA, K. M. O. M. et al. Efeito da hidrocinestoterapia sobre qualidade de vida, capacidade funcional e qualidade do sono em pacientes com fibromialgia. *Elsevier Editora Ltda*, São Paulo, v. 52, n. 6, p. 846-857, set. 2012.