

HIDROCINESIOTERAPIA NA DOR E NA QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE FIBROMIALGIA

Hydrokinesiotherapy in the pain and quality of life in fibromyalgia individuals

Matheus Santos Gomes Jorge¹, Rafaela Simon Myra², Caroline de Macedo Schnornberger³, Cláudia Ranzi³, Lia Mara Wibelinger⁴

RESUMO

A fibromialgia é uma doença crônica e sistêmica, caracterizada por dor musculoesquelética difusa e que interfere negativamente na qualidade de vida e nas atividades de vida diária dos indivíduos acometidos. O objetivo deste estudo foi verificar a dor e a qualidade de vida pré e pós protocolo de hidrocinesioterapia em mulheres com fibromialgia. Estudo longitudinal e intervencionista que incluiu seis mulheres com fibromialgia com idade média de +49,83 anos que realizaram atendimento na Clínica de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo. Os indivíduos realizaram avaliação pré e pós intervenção através do questionário de Qualidade de Vida (QV) SF-36, Questionário de Impacto de Fibromialgia (QIF) e de Dor Br-MPQ. Foram realizadas 10 sessões de hidrocinesioterapia, 02 vezes por semana, durante 02 meses e cada sessão era composta por alongamento dos principais grupos musculares, exercícios de fortalecimento, condicionamento cardiorrespiratório, equilíbrio e propriocepção e relaxamento. Perante o cálculo da QV, o aspecto “dor” foi o que mais apresentou melhora. Na avaliação da QIF nota-se declínio considerável do impacto da doença, sobretudo na capacidade ao trabalho, ansiedade, fadiga e sensação de bem-estar. Avaliando a dor através do questionário de dor Br-MPQ, os itens de atividade de vida diária e tolerância a dor foram os que apresentaram melhores resultados. O programa de intervenção de fisioterapia proposto auxiliou na diminuição da dor e na melhora a QV de indivíduos portadores de fibromialgia.

Palavras-chave: fibromialgia, dor, qualidade de vida, hidroterapia.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a chronic and systemic disease, characterized by diffuse musculoskeletal pain that impairs in quality of life and daily activities of affected individuals. The aim of this study is to assess the pain and quality of life pre and post physiotherapy protocol in women with fibromyalgia. This is a longitudinal and interventional study, participated in the study six women with fibromyalgia, aged 44 to 57 years who underwent a out patient care in Physiotherapy Clinic of the University of Passo Fundo. The individuals performed an evaluation pre and post intervention through the questionnaire SF-36 Quality of Life (QoL), Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) and Br-MPQ pain. 10 sessions of hydrokinesiotherapy, in 02 days a week, during 02 months were conducted. Each session consisted of elongation of the major muscle groups, strengthening exercises, cardiopulmonary fitness, balance and proprioception, and relaxation. On the application of QoL, the aspect “pain” was what showed better improvement. In assessing the FIQ notice a considerable decline in the impact of the disease, especially in the ability to work, anxiety, fatigue and sense of well-being. Evaluating pain by the Br-MPQ pain questionnaire, items of daily life activity and pain tolerance showed the best results. The hydrokinesiotherapy helps combat pain and improves quality of life in fibromyalgia individuals.

Keywords: Fibromyalgia. Pain. Quality of life. Hydrotherapy.

1. Acadêmico do Curso de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo – Bolsista Probiç/FAPERGS. Passo Fundo, RS, Brasil.

2. Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo – Bolsista Pibic/CNPQ. Passo Fundo, RS, Brasil.

3. Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, RS, Brasil.

4. Doutora em Geriatria e Gerontologia (PUC – RS), Docente do curso de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, RS, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE:

Matheus Santos Gomes Jorge
Rua Padre Jimenes, 17, Ipiranga, 99300-000. Soledade/RS.
Fone: (54)99711307.
E-mail: mathjorge5@gmail.com

INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma patologia reumatológica, crônica e sistêmica, cuja principal característica é a dor musculoesquelética difusa.¹ Outros sintomas como cefaléia crônica, rigidez matinal, fadiga muscular, baixo condicionamento físico, distúrbios do sono e psíquicos, ansiedade e depressão compõem o quadro clínico destes indivíduos.^{2,3,4} Apresentam qualidade de vida diminuída e maior intensidade de dor quando comparadas com pessoas sem a doença.³ Acomete preferencialmente o gênero feminino, seu pico de incidência ocorre entre os 40 e 60 anos de idade¹ e aprevalência mundial é de 2%.⁵

Sua fisiopatologia e etiologia ainda são incertas, embora pesquisas evidenciem alterações no metabolismo e oxigenação das fibras musculares. Percebe-se uma deficiência na percepção dolorosa em conexão com os mecanismos de vias aferentes, além de diminuição dos níveis de serotonina e endorfina.⁶ Comorbidades são frequentemente encontradas em associação aos sintomas da patologia, dentre as quais podem ser citadas depressão e ansiedade.⁷ Além disso, o estresse de vida precoce pode ser considerado um fator desencadeador dos sintomas dolorosos da fibromialgia.⁸

O diagnóstico da fibromialgia é exclusivamente clínico, porém eventuais exames subsidiários podem ser solicitados apenas para diagnóstico diferencial.¹ E ele baseia-se no consenso do American College of Rheumatology (ACR) que definiu os seguintes critérios: 1) dor difusa por pelo menos três meses; e 2) apresentação de dor difusa em no mínimo 11 dos 18 tender points padronizados.⁵ A patologia pode ainda ser confundida com outras doenças que estejam relacionadas a quadros de dor difusa ou fadiga crônica.⁹

A fisioterapia pode ajudar no manejo da doença. A literatura sugere que o exercício aeróbico melhora o bem-estar geral global, capacidade física, dor e sensibilidade à palpação,⁷ especialmente a hidrocinestoterapia. O exercício em ambiente aquático reduz a dor, fadiga muscular, rigidez, aperfeiçoa o condicionamento físico, flexibilidade, padrão do sono e humor, entre outros. A imersão da água permite movimentos lentos, com menor impacto e dor, tornando o tratamento mais agradável. A intervenção em grupo colabora no combate à ansiedade e depressão, pois permite aos pacientes sociabilizar, compartilhando dos mesmos problemas e dificuldades.¹⁰ A hidrocinestoterapia a longo prazo promove maior efeito no condicionamento físico e na capacidade funcional deste público.¹¹

Desta forma, o objetivo deste estudo foi verificar a dor e a qualidade de vida pré e pós protocolo de hidrocinestoterapia em mulheres com fibromialgia.

MÉTODOLOGIA

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Passo Fundo sob protocolo nº 348.381 e está de acordo com os padrões éticos exigidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Trata-se de um estudo longitudinal e intervencionista que envolveu seis mulheres com fibromialgia (de 44 a 57 anos +-49,83) que realizaram atendimento na Clínica de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo. Todas as incluídas no estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de inclusão para o estudo foram indivíduos do gênero feminino, que não estivessem realizando tratamento

hidrocinestoterapêutico anteriormente e maiores de 18 anos. Os critérios de exclusão foram pacientes que não se encaixassem dentro dos critérios anteriores ou que não atingissem o número de sessões propostas.

A avaliação pré-intervenção fisioterapêutica consistiu na coleta dados (idade, profissão, patologias associadas e outros) e aplicação dos questionários de Qualidade de Vida SF-36 e o Questionário de Impacto de Fibromialgia (QIF). Todos estes foram aplicados ao paciente mediante prévia explicação do procedimento e esclarecimento de dúvidas.

O SF-36 é uma escala formada por 36 itens, reunindo componentes físico e mental. O primeiro é composto pelos domínios capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (4 itens), dor (2 itens) e estado geral de saúde (5 itens). Já o segundo abrange domínios como vitalidade (4 itens), aspectos sociais (2 itens), aspectos emocionais (3 itens) e saúde mental (5 itens). Quanto mais alto o escore obtido, melhor é a qualidade de vida relacionada à saúde.¹²

O QIF é um questionário específico para avaliar o impacto da fibromialgia na vida dos seus portadores e é composto por 10 itens. O primeiro é subdividido em 10 questões da letra “a” à “j”, sendo cada uma quantificada de 0 à 3 pontos. Os segundo e terceiro itens referem-se a sensação de bem estar e incapacidade ao trabalho (mesmo doméstico), respectivamente. Do quarto ao décimo itens são linhas horizontais de 10cm que permitem ao paciente mensurar sua dificuldade para o trabalho, a dor, fadiga, cansaço matinal, rigidez, ansiedade e depressão.¹³ Os escores variam de 0% (menor impacto da fibromialgia) a 100% (maior impacto da fibromialgia).

O protocolo adotado como intervenção foi a hidrocinestoterapia. As pacientes realizaram duas sessões semanais, durante 02 meses, com duração de 50 minutos em média cada, totalizando dez sessões.

Em solo, realizou-se aferição da pressão arterial e avaliação de dor através da Escala Visual Analógica, antes e após a sessão. Em meio aquático, inicialmente, foram feitos alongamentos ativo e/ou ativo-assistido de quadríceps femorais, ísquios tibiais, gastrocnêmios, adutores e abdutores de coxa, cadeia lateral de tronco, tríceps e bíceps braquiais, loja extensora e flexora dos antebraços, escalenos, trapézios e peitorais. Cada grupo muscular foi alongado durante 15 segundos.

Os exercícios seguintes (com auxílio de bolas de voleibol, espaguetes e pranchas flutuadoras) objetivaram o fortalecimento muscular, o condicionamento cardiorrespiratório, o equilíbrio e a propriocepção, através da descarga de peso.

- Treino de inspiração e expiração, incentivando ao mergulho (10 repetições);
- Adaptação ao meio aquático com caminhadas em círculo (02 voltas para cada lado);
- Corrida estacionária (30 segundos);
- Polichinelos (10 repetições);
- Exercício alternado de mini-agachamento e plantiflexão (03 séries, 10 repetições);
- Adução de quadril combola de voleibol entre as coxas (03 séries, 10 repetições);
- Adução de braços, com os ombros abduzidos e cotovelos fletidos a 90° apoiados sobre uma prancha flutuadora (03 séries, 10 repetições);
- Desenhos de figuras, como triângulos, quadrados, círculos e outros, com a prancha flutuadora na região plantar em apoio unipodal (02 séries com cada pé);

- Bicicleta aeróbica com os espaguete na região torácica (3 minutos);
- Nadar em decúbito ventral com espaguete flutuadores (3 minutos);
- Jogar a bola por baixo da água para as colegas aleatoriamente, em círculo.

Em todos os exercícios as pacientes foram orientadas a manter atenção a respiração e interromper a atividade para descanso

quando sentissem necessidade. Nos exercícios com mais de uma série adotou-se intervalo de 30 segundos entre uma e a seguinte. Finalizou-se a sessão com relaxamento por 20 minutos. Foram postos espaguete na região cervical e poplíteia para realizar alongamentos passivos da coluna, quadrados lombares, piriformes, trapézios, escalenos e omóplata cervicais.

Após as 10 sessões de fisioterapia todos os parâmetros foram reavaliados.

RESULTADOS

A tabela número 1 apresenta os valores referentes à qualidade de vida de acordo com o questionário SF-36, pré e pós intervenção hidrocinésio terapêutica.

Domínio	Pré-Intervenção	Pós-Intervenção
Capacidade Funcional	41,66%	33,33%
Limitação por Aspectos Físicos	16,66%	12,5%
Dor	28,41%	35,66%
Estado Geral de Saúde	42,33%	40,33%
Vitalidade	53,33%	43,33%
Aspectos Sociais	43,75%	41,66%
Limitação por Aspectos Emocionais	33,33%	27,77%
Saúde Mental	55,33%	47,33%

Observa-se que não houve diferença significativa na qualidade de vida de acordo com o SF-36, exceto no aspecto “Dor” que apresentou melhora.

A tabela 2 apresenta a avaliação de impacto da fibromialgia através do Questionário de Impacto da Fibromialgia, pré e pós intervenção hidrocinésio terapêutica.

Tabela 2: Domínios do Questionário de Impacto da Fibromialgia, pré e pós-intervenção fisioterapêutica.

Domínios	Pré-Intervenção	Pós-Intervenção
Capacidade física-funcional	59,33%	49,32%
Bem-estar	88,56%	68,56%
Absenteísmo ao trabalho	42,85%	31,42%
Capacidade ao trabalho	80%	52%
Dor	88%	82%
Fadiga	80%	60%
Cansaço matinal	94%	90%
Rigidez	72%	60%
Ansiedade	94%	72%
Depressão	68%	70%

Nota-se, de modo geral, declínio considerável do impacto da doença, sobretudo na capacidade ao trabalho, ansiedade, fadiga e sensação de bem-estar, sugerindo maior disposição das pacientes às suas atividades laborativas. Os demais aspectos também evidenciam menor impacto da fibromialgia na vida destas.

DISCUSSÃO

Sebben, Wibelinger¹⁰ realizaram um protocolo de exercícios aquáticos e rodas de conversa em solocom 07 pacientes fibromiálgicas, na Clínica de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo, 03 vezes por semana, durante 02 meses. Seus achados mostram redução da sintomatologia da fibromialgia, sobretudo no número de pontos dolorosos, intensidade da dor, cefaléias tensionais, alterações do sono, gastrointestinais e de humor e aumento da prática de atividades física. Esses resultados concordam com o estudo atual, já que as pacientes submetidas à hidrocinesioterapia apresentaram melhora no estado geral de saúde (QIF).

Sugerindo que os melhores benefícios da hidroterapia sejam a longo prazo, Silva et al.¹¹ realizou um estudo com 10 pacientes fibromiálgicas, para comparar os efeitos da estimulação elétrica transcutânea do nervo (TENS) e da hidroterapia. Foram randomizadas em 2 grupos (TENS e hidroterapia). Ambos realizaram 10 sessões e apresentaram melhora na qualidade de vida, condicionamento físico e dor, porém o grupo TENS foi mais eficaz neste último aspecto, possivelmente pelo efeito instantâneo e

momentâneo do aparelho. Os resultados corroboram com a pesquisa que sugere melhor qualidade de vida e condicionamento físico na vida das pacientes, além de menor impacto da dor.

Reforçando os achados anteriores quanto à tolerância a dor e seu impacto nas atividades de vida diária, Letieri et al.¹⁴ fizeram um estudo com 64 mulheres fibromiálgicas randomizadas nos grupos hidroterapia e controle. Após 30 sessões, o grupo de hidroterapia melhorou em relação ao grupo controle nos aspectos intensidade da dor, qualidade de vida e sintomas de depressão. Novamente se confirma a eficácia de um programa de hidrocinesioterapia no controle a dor do paciente fibromiálgico, conforme o presente estudo.

Os efeitos da hidroterapia ainda são evidenciados por Silva et al.² que verificou resultados significativos na qualidade do sono, grau de sonolência, capacidade funcional, situação profissional, distúrbios psicológicos e sintomas físicos de trinta pacientes fibromiálgicas submetidas ao método, durante 02 meses, na policlínica da UNASP. Reconhece-se, por meio deste, a melhora do estado geral dos sujeitos da amostra, já que os mesmos parâmetros foram positivos.

Steffens et al.¹⁵ avaliou a qualidade do sono, o humor, a depres-

são e o impacto da fibromialgia em seu estudo que incluiu 09 mulheres. Após 32 sessões de caminhada orientada notou-se melhora com relação ao sono e humor, porém não verificaram-se resultados relevantes sobre a qualidade de vida. O estudo proposto assemelha-se a esse, já que o protocolo contemplava exercícios aeróbicos e os indivíduos da amostra melhoraram o sono e o humor, mas a análise do SF-36 não sugeriu relevância significativa.

Assim como a presente pesquisa, Barroset al.¹⁶ encontraram a mesma limitação para o estudo. Embora relate que a hidrocinoterapia demonstrou bons resultados quanto a qualidade de vida e funcionalidade das pacientes, o tamanho amostral e número de sessões de hidrocinoterapia foram menores que o desejado, dificultando resultados mais consistentes. Em nosso estudo participaram seis mulheres fibromiálgicas em dez sessões de hidrocinoterapia.

Contrapartida, Heckeret al.¹⁷ realizou estudo com 24 pacientes fibromiálgicas que responderam ao questionário SF-36 e foram randomizadas aleatoriamente em dois grupos: hidroterapia e cinesioterapia. Durante 23 semanas as pacientes realizaram alongamentos e exercícios aeróbicos de baixa intensidade, resultando em melhora na maior parte dos aspectos abordados pelo SF-36 pelos mesmos. Acredita-se que isso possa ser atribuído ao tempo da intervenção do estudo atual, que foi de 08 semanas, enquanto do autor divergente contabilizou 23 semanas.

Os protocolos de avaliação usados neste estudo (o QIF e o SF-36) são considerados como dois dos principais métodos de avaliação da fibromialgia, visto que o QIF é um questionário específico para a doença e o SF-36 tem se mostrado como um dos métodos mais confiáveis e requeridos para analisar a qualidade de vida entre os indivíduos portadores de doenças reumatológicas.

Embora nossa pesquisa possa ter sido limitada pelo pequeno número da amostra, a hidrocinoterapia pode ser considerada como tratamento alternativo no combate a fibromialgia. Isso se nota devido à diminuição do impacto da dor e das demais condições impostas pela patologia na vida das pacientes, além do aumento da tolerância à dor. Sendo assim, a hidrocinoterapia ajuda no combate a dor e melhora da qualidade de vida de pacientes portadores de fibromialgia.

REFERÊNCIAS

1. Heymann RE, Paiva ES, Junior MH, Pollak DF, Martinez JE, Provenza JR, et al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. *Rev Bras de Reumatol.* 2010;50(1):56-66.
2. Silva KMOM, Tucano SJP, Kumpel C, Castro AAM, Porto EF. Efeito da hidrocinoterapia sobre qualidade de vida, capacidade funcional e qualidade do sono em pacientes com fibromialgia. *Rev Bras Reumatol.* 2012;52(6)851-7.
3. Lorente GD, Stefani LFB, Martins MRI. Kinesiophobia, adherence to treatment, pain and quality of life in fibromyalgia syndrome patients. *Rev Dor.* 2014 abr-jun;15(2)121-5.
4. CappelleriJC, Bushmakin AG, McDermott AM, Dukes E, Sadosky A, Petrie CD, et al. Measurement properties of the Medical Outcomes Study Sleep Scale in patients with fibromyalgia. *Sleep Med.* 2009;10(7)766-70.
5. Batista JS, Borges AM, Wibelinger LM. Tratamento fisioterapêutico na síndrome da dor miofascial e fibromialgia. *Rev Dor.* 2012;13(2)170-4.
6. Okumus M, Gokoglu F, Kocaoglu S, Ceceli E, Yorgancioglu

ZR. Muscle performance in patients with fibromyalgia. *Singapore Med J.* 2006;47(9)752-6.

7. Fibromyalgia: recommendations and possibilities [editorial]. *Fisioter Pesqui.* 2014;21(4)305-305.

8. Nunes SOB, Nunes LVA, Moraes JB, Uemura V. Transtorno depressivo e fibromialgia: associação com estresse de vida precoce. *Relato de caso. Rev Dor.* 2012;13(3)282-6.

9. Junior HM, Goldenfum MA, Siena CAF. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. *Rev Assoc Med Bras.* 2012;58(3)358-65.

10. Sebben V, Wibelinger LM. Hidroterapia em grupo: estratégia no combate à fibromialgia. *Rev FisioBrasil.* 2014.

11. Silva TFG, Suda EY, Marçulo CA, Paes FHS, Pinheiro GT. Comparação dos efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea e da hidroterapia na dor, flexibilidade e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. *Rev Fisiot&Pesq.* 2008;15(2)118-24.

12. Ferreira LRF, Pestana PR, Oliveira J, Mesquita-Ferrari RA. Efeitos da reabilitação aquática na sintomatologia e qualidade de vida de portadoras de artrite reumatóide. *Rev Fisiot&Pesq.* 2008;15(2)136-41.

13. Azevedo VF, Paiva ES, Favretto LG, Machado DM, Felipe LRH, Scussel F, et al. FIQ Score em pacientes fibromiálgicos com e sem espondilite anquilosante: análise comparativa. *Rev Med Res.* 2011;13(3).

14. Letieri RV, Furtado GE, Letieri M, Góes SM, Pinheiro CJB, Veronez SO, et al. Dor, qualidade de vida, autopercepção de saúde e depressão de pacientes com fibromialgia, tratados com hidrocinoterapia. *Rev Bras Reumatol.* 2013;53(6)494-500.

15. Steffens RAK, Liz CM, Viana MS, Brandt R, Oliveira LGA, Andrade A. Praticar caminhada melhora a qualidade do sono e os estados de humor em mulheres com síndrome da fibromialgia. *Rev Dor.* 2011;12(4)327-31.

16. Barros MFA, Silva LMM, Nascimento JA, Oliveira EA, Cardia MCG, Lucena NMG, et al. A percepção da qualidade de vida de pacientes fibromiálgicas submetidas à intervenção fisioterapêutica. *Rev Bras Cienc da Saúde.* 2012;16(2):3-10.

17. Hecker CD, Melo C, Tomazoni SS, Martins RABL, Junior ECPL. Análise dos efeitos da cinesioterapia e da hidrocinoterapia sobre a qualidade de vida de pacientes com fibromialgia – um ensaio clínico randomizado. *Rev Fisiot Mov.* 2011;24(1)57-64.