

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

ANDRÉIA DE LIMA CARDOZO

OLIVIA GRAZIANO

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM GESTANTES
SUBMETIDAS A UM PROGRAMA DE
HIDROCINESIOTERAPIA**

BAURU - 2005

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

ANDRÉIA DE LIMA CARDOZO

OLIVIA GRAZIANO

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM GESTANTES
SUBMETIDAS A UM PROGRAMA DE
HIDROCINESIOTERAPIA**

Trabalho de conclusão de curso,
apresentado ao curso de
Fisioterapia, como requisito
parcial para obtenção do título de
Fisioterapeuta, sob orientação do
Prof. Ms. Alexandre Fiorelli

BAURU - 2005

Aos nossos pais, por todo amor,
confiança e, principalmente,
pelo incentivo.

AGRADECIMENTOS

A DEUS por ter nos dado a vida, saúde e força para concluirmos este trabalho.

Aos nossos pais, Ronaldo e Solange, Leonardo e Rosângela, pelo carinho, apoio e, principalmente, pelo patrocínio.

Aos nossos namorados, Elanã e Fábio, pelo carinho, paciência e ajuda na parte técnica do trabalho.

Ao Alexandre pela dedicação e atenção na orientação deste trabalho.

Ao Eduardo pelo apoio e incentivo nos corredores da clínica.

À professora Sílvia por solucionar nossas dúvidas.

Ao professor Padovani pela orientação estatística.

À Sandra Fiorelli pela ajuda na parte gráfica.

Às fisioterapeutas, Angelina, Daphine e Thaísa e à professora Ângela por nos ceder o espaço nas clínicas para a aplicação do questionário.

Principalmente às gestantes, porque sem elas este trabalho não seria realizado.

E, finalmente, a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho.

SUMÁRIO

RESUMO	4
ABSTRACT	5
1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVO	11
3. MÉTODO	12
4. RESULTADOS	13
5. DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	20
ANEXOS	21

RESUMO

O período gestacional compreende diversas mudanças corporais, submetendo a mulher a adaptações preparativas de um meio adequado para o feto em crescimento. As alterações biológicas podem gerar transformações hormonais e com predisposição a lesões músculo-esqueléticas ou alterar o curso de enfermidades pré-existentes. O organismo materno em decorrência da liberação hormonal sofre mudanças que afetam o funcionamento dos sistemas digestivo, circulatório, respiratório, da biomecânica postural, ocorrendo adaptações. **O objetivo da pesquisa foi: avaliar a qualidade de vida em gestantes submetidas a um programa de hidrocinesioterapia.** Foram entrevistadas 20 gestantes participantes de um programa de hidrocinesioterapia, no qual foi utilizado um questionário para avaliar a qualidade de vida, contendo questões sobre os aspectos gerais. Após a análise dos dados, as gestantes observadas apresentaram diminuição das tensões musculares, estresse, ansiedade e dores, relatando a melhora de sua saúde. Assim, o presente trabalho nos revela que as gestantes apresentaram uma melhora na qualidade de vida quando submetidas à hidrocinesioterapia.

Palavras-chave: gestantes, hidrocinesioterapia, qualidade de vida

ABSTRACT

The pregnancy period comprehends several modifications in the body, subjecting the woman to adaptations for the preparation of a specific environment for the growth of the fetus. The biological alterations can generate hormonal modifications causing predisposition to muscular and skeletal injuries or to alter the natural course of pre-existent ailments. Due to hormonal release, the organic structure of the mother is submitted to changes that affect the functioning of the digestive, circulatory, respiratory, postural biomechanical tracts, causing some alterations. The objective of this: **survey was to evaluate the quality of life of pregnant women, submitted a special program of hidrokinestiotherapy.** Twenty pregnant women who participated in a special program of hidrokinestiotherapy were interviewed. A questionnaire was applied in order to evaluate the quality of life, including topics about general aspects. After analyzing the data, the pregnant women reported decreased muscle tension, less stress, anxiety and pain, presenting improvement to their health. It was concluded that the present work demonstrated improvements on their quality of life when submitted to hidrokinestiotherapy.

Key words: *pregnant, hidrokinestiotherapy, quality of life.*

1. INTRODUÇÃO

O período gestacional compreende diversas mudanças corporais e submete a mulher a adaptações fisiológicas e anatômicas que visam ao preparo de um meio adequado para o feto em crescimento. Durante a gravidez ocorrem mudanças na forma, tamanho e inércia do corpo da mulher (SPERANDIO et al. 2003).

Essas alterações biológicas podem gerar transformações hormonais e com predisposição a lesões músculo-esqueléticas ou ainda alterar o curso de enfermidades pré-existentes. As mudanças posturais ocorridas durante a gestação não são com frequência patológicas, mas alterações incontroladas que podem causar síndrome de dor lombar, aguda ou crônica (SPERANDIO et al. 2003).

A modificação postural é um mecanismo compensatório que tende a minimizar os efeitos ligados ao aumento de massa e distribuição corporal na gestante. Por exemplo, a hiperlordose lombar deve-se a distensão dos músculos da parede abdominal e a projeção do corpo para frente do centro de gravidade, devido ao acréscimo do volume uterino no abdômen (CHISTÓFALO et al. 2004).

Desde o início da gravidez, o organismo materno, em decorrência da liberação hormonal, sofre mudanças que afetam o funcionamento habitual dos sistemas digestivo, circulatório, respiratório, da biomecânica postural, enfim, ocorrem processos de transformações e adaptações (SOUZA, 2002).

O sistema endócrino atua sobre a progesterona cujas ações são de redução da tonicidade da musculatura lisa em órgãos maternos, levando a alterações no estômago, cólon, bexiga, ureteres e vasos sanguíneos, aumento da temperatura e gorduras corpóreas, na mama, associa-se às células alveolar e glandular que produzem leite, e estimula o centro respiratório, aumentando a frequência e a amplitude respiratória; sobre o estrogênio cujas ações são de retenção hídrica que pode associar-se à ação compensatória de retenção de sódio e ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, flexibilidade das articulações pélvicas, homeostase do cálcio no sistema músculo-esquelético, juntamente com a prolactina, sua ação nos ductos mamários prepara para a lactação; e sobre a relaxina, que é um hormônio produzido pelo corpo lúteo gravídico, somente observado em mulheres grávidas. Sua concentração eleva-se durante o primeiro trimestre e declina no segundo (SOUZA, 2002).

Em estudos com animais, a relaxina dispersa as fibras de colágeno do colo uterino, inibe contrações uterinas e relaxa a sínfise púbica e articulação sacral (SOUZA, 2002).

As alterações relacionadas ao ganho de peso e gordura localizada, pode-se dizer que há uma predisposição para se localizarem na região do abdômen, braços e mamas (SOUZA, 2002).

As varizes, geralmente, aparecem após a segunda metade da gravidez e são influenciadas pela dificuldade do retorno venoso ao coração. Alterações como a vasodilatação periférica induzida pelos hormônios, ganho de peso exagerado, compressão do útero gravídico e, sobretudo pelos aspectos constitucionais e genéticos da gestante estão inter-relacionadas. As medidas preventivas para varizes, incluem: dieta, exercícios físicos, orientações posturais e o uso de meias elásticas de compressão para aliviar a sintomatologia (SOUZA, 2002).

Nas mamas requer a disponibilidade da insulina, prolactina, estrogênio, progesterona e cortisol na diferenciação das células alveolares terminais em unidades secretoras de leite. Durante a gravidez, as concentrações de prolactina se elevam, começando em torno de oito semanas, estimulando o crescimento da mama e tornando-a mais sensível. Sem a prolactina, não seria produzida a caseína, proteína principal do leite (SOUZA, 2002).

No sistema urinário há um aumento do tamanho e do peso dos rins. Cerca de 80% das mulheres apresentam dilatação dos ureteres e pelvis renais, sendo mais observada à direita, pois acredita-se estar associada à dextrorrotação do útero gravídico. A presença do útero gravídico pressiona a bexiga, desencadeando uma incontinência miccional característica (SOUZA, 2002).

Quanto ao sistema músculo-esquelético, a postura da gestante está influenciada pela modificação do centro de gravidade, que apresenta uma tendência em deslocar-se para frente, devido ao crescimento uteroabdominal e aumento ponderal das mamas. Para compensar, o corpo projeta-se para trás (lordose), amplia-se o polígono de sustentação, os pés se distanciam e as espáduas se dirigem para trás e a porção cervical da coluna condensa-se e alinha-se para frente (SOUZA, 2002).

Os fisioterapeutas estão convictos de que as curvas torácicas e lombares estão aumentadas e associam-se com 50% das queixas de dor nas costas das gestantes (SOUZA, 2002).

O hábito de abaixar-se para pegar objetos, usando as costelas e joelhos deve ser estimulado. O controle do peso, a avaliação da musculatura pélvico-abdominal e o aconselhamento sobre a saúde física, visando à prática de esportes e desempenho no trabalho, têm nesse profissional qualificado, grande valor (SOUZA, 2002).

Maior flexibilidade e extensibilidade das articulações estão mediadas pela ação dos hormônios, bem como a maior retenção de água, com ocorrência de edema de membros inferiores, pés e tornozelos em 50% das gestações. Quando em associação com a pressão de terminações nervosas, surgem nos braços e mãos fraquezas e parestesias. A maior flexibilidade das articulações na região sacroilíaca e sínfise púbica está bem evidenciada a partir do terceiro trimestre, levando ao aumento da capacidade pélvica (SOUZA, 2002).

No sistema gastrointestinal durante a gravidez, com a restrição dos exercícios e aumento do peso, dieta bem equilibrada e com muitas fibras ajuda a evitar a maioria dos transtornos gastrointestinais indesejados (SOUZA, 2002).

No sistema respiratório, as alterações anatômicas estão relacionadas com a aproximação do útero gravídico ao diafragma. Próximo ao termo ele pode deslocar o diafragma para cima em torno de 4cm. Como compensação há um aumento no diâmetro transversal do tórax e retificação do ângulo subcostal. O pulmão movimenta-se mais nas regiões apical e mesocostal. A média respiratória de repouso aumenta um pouco, de 15 para 18 respirações por minuto, e a capacidade aeróbica pode ser implementada com a ajuda de exercícios (SOUZA, 2002).

Intensas alterações hemodinâmicas acompanham a gravidez com relação ao sistema cardiovascular, com predomínio de um estado hiperdinâmico. O volume de sangue materno aumenta, sendo que a expansão do volume plasmático aproxima-se dos 40% e o volume das hemácias eleva-se 30% além dos níveis pré-gestacionais. Há um aumento na água corpórea total e no sódio, devido à elevação da concentração de estrogênios circulantes, que ativa o sistema renina-angiotensina-aldosterona, levando à retenção de sódio e água (SOUZA, 2002).

As alterações mais importantes ocorrem com o débito cardíaco e a vasodilatação periférica, sendo que a frequência cardíaca e a pressão arterial apresentam repercussões menores (SOUZA, 2002).

Há tendência, de uma diminuição do débito cardíaco após 32 semanas de gestação, devido à compressão do útero gravídico, diminuindo o retorno venoso com a compressão do útero sobre a veia cava inferior (SOUZA, 2002).

Em virtude dessas alterações, as gestantes devem realizar 30 minutos de exercícios por dia, ou atividade contínua que dure mais de 60 minutos. É recomendada atividade física e não esporte. Considera-se atividades do dia-a-dia, como ir andando ao banco, ao supermercado, ao trabalho, subir escadas ou dançar (TEDESCO, 2002).

A intensidade recomendada é moderada, mas com o progredir da gestação, pode-se passar a realizar atividades leves, no mínimo cinco dias por semana (TEDESCO, 2002).

Sabemos que a escassez de tempo é marcante na vida moderna. Estamos sempre atrasados para fazer algumas coisas ou para chegar a algum lugar. Parece que quanto mais nos apressamos, mais o tempo passa (PIRES, 1996).

A felicidade é o que mais desejamos na vida, porém ser feliz é muito difícil quando estamos doentes. A saúde, satisfação e tranquilidade das pessoas é diretamente proporcional à sua qualidade de vida (PIRES, 1996).

Um bom indicador da qualidade de vida das pessoas é quantidade de queixas registradas no ambulatório médico. A única alternativa viável é a mudança de hábitos e costumes prejudiciais através da promoção da saúde (PIRES, 1996).

A participação dos pacientes é fundamental nos processos de prevenção e cura das doenças, uma vez que são os principais responsáveis pelo estilo de vida que estão praticando (PIRES, 1996).

Dentro do campo da fisioterapia, vários recursos são utilizados para melhorar a qualidade de vida também em gestantes, estes são a termoterapia (calor superficial), a eletroterapia, a cinesioterapia e a hidrocinesioterapia (CAMPION, 2000).

A hidrocinesioterapia possui uma longa história e é tão importante hoje quanto foi no passado. Hoje com o crescimento da popularidade da hidrocinesioterapia, os fisioterapeutas são encorajados a utilizar a água, aproveitando ao máximo suas qualidades

únicas. A água permite que qualquer pessoa realize movimentos incríveis, os quais se fossem realizados no solo, poucos os fariam e com muita dificuldade (CAMPION, 2000).

Ao entrar na água, o corpo está simultaneamente sobre a ação de duas forças: a gravidade (ou impulso para baixo) e o empuxo (impulso para cima), que fornecem a possibilidade de exercícios tridimensionais e permitem a ocorrência de atividades com movimentos sem a sustentação do peso, antes mesmo que elas sejam possíveis no solo (CAMPION, 2000).

A atividade aeróbica na água é uma forma de atividade na qual exercícios semelhantes a calistêmicos ou movimentos de dança aeróbica ocorrem com o indivíduo imerso em água até o peito. As atividades aeróbicas na água foram elogiadas porque provocaram menos estresse sobre as articulações, tornando possível o exercício para indivíduos com mobilidade ou capacidade limitadas para sustentar seu próprio peso.

Estudos preliminares indicam que as forças hidrostáticas da água, concomitantemente com o flutuar e a melhor termorregulação da imersão, podem oferecer vantagens em relação ao exercício de solo para a gestante (ARTAL et al. 2002).

A hidrocinésioterapia vai atuar diretamente na qualidade de vida das participantes, pois diminui as tensões musculares, o estresse, a ansiedade e as dores (FIORELLI e ARCA, 2002).

Tendo em vista uma série de benefícios, este recurso vai atuar positivamente em pacientes gestantes e promover uma melhora da qualidade de vida para essa população (RUOTI, MORRIS e COLE, 2000).

2. OBJETIVO

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi avaliar a qualidade de vida em gestantes submetidas à hidrocinestoterapia.

3. MÉTODO

Sujeitos

Para a realização do trabalho foram entrevistadas 20 gestantes, com período gestacional de 3 a 8 meses e idade entre 18 e 42 anos, que participavam de um programa de hidrocinesioterapia, acompanhadas por fisioterapeutas, realizado em duas clínicas médicas na cidade de Bauru. Tais clínicas foram escolhidas de acordo com a disponibilidade de pacientes gestantes que realizavam um programa de hidrocinesioterapia acompanhadas por fisioterapeutas.

Materiais

Foi utilizado um questionário (Anexo I) para avaliar a qualidade de vida em gestantes, contendo questões sobre o aspecto físico, como por exemplo dores nas costas, cansaço e outros e questões de caráter psicológico, como estresse e ansiedade. Também foi utilizado um termo de consentimento (Anexo II), contendo informações sobre o sigilo das respostas e o direito à desistência, sem custos financeiros às gestantes entrevistadas.

Procedimento

Inicialmente foi realizado um contato, através da apresentação do estudo e explicação dos objetivos do mesmo, com as gestantes que realizam hidrocinesioterapia, as quais foram convidadas a participarem da pesquisa.

Logo em seguida, para as gestantes que aceitaram, após o término da sessão de hidrocinesioterapia, foi aplicado o questionário de Nottigham e o SF-36 para avaliar a qualidade de vida, contendo perguntas sobre a saúde geral das gestantes, dor, cansaço, distúrbios emocionais e os benefícios da hidrocinesioterapia (Anexo I). Todos os indivíduos assinaram um termo de consentimento. (Anexo II).

Análise dos dados

Para a análise dos dados, foi utilizado a estatística descritiva, utilizando o Teste de uma Proporção (NORMAM & STREINER, 1994).

4. RESULTADOS

O gráfico 1 demonstra a relação da dor, do cansaço e dos distúrbios emocionais (ansiedade, depressão) aos benefícios da hidrocinestoterapia. Em relação à dor, a maioria respondeu que a hidrocinestoterapia ajudou muito e a minoria respondeu que ajudou pouco, tendo apenas uma resposta negativa.

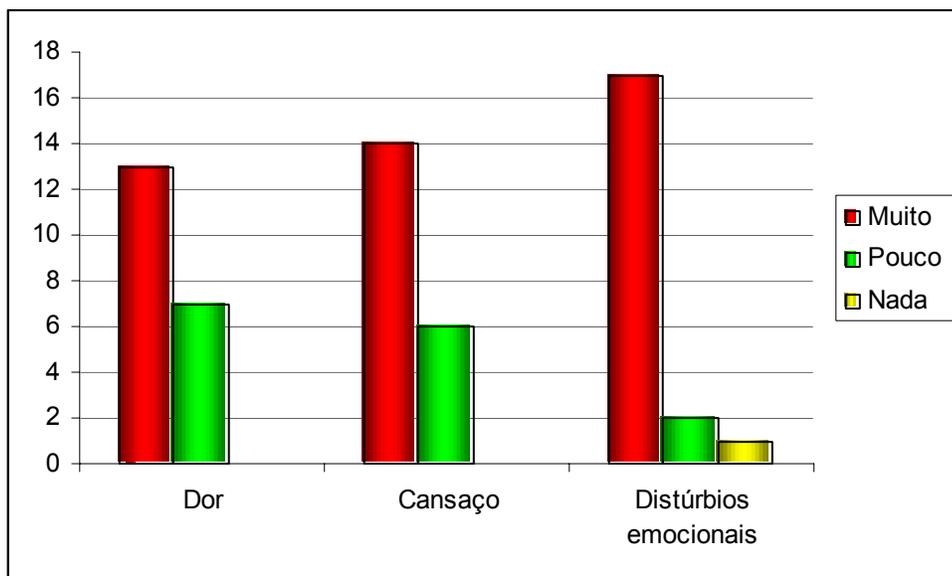


Gráfico 1. Relação dos benefícios da hidrocinestoterapia em relação à dor, ao cansaço e aos distúrbios emocionais.

O gráfico 2 mostra a saúde geral das 20 gestantes que participaram da pesquisa, 55% relataram como muito boa e 45% boa. Nenhuma gestante relatou como sendo ruim ou muito ruim.

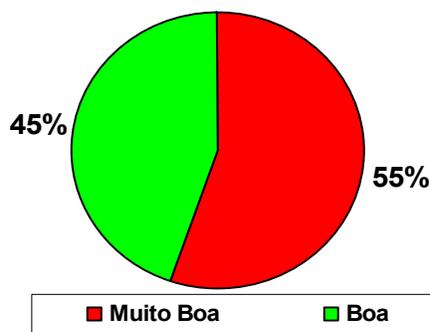


Gráfico 2. Relação da porcentagem entre saúde geral e gestação.

Em relação à interferência dos problemas emocionais durante a gestação, o gráfico 3 nos mostra que das 20 gestantes entrevistadas, 55% responderam de forma nenhuma, 30% ligeiramente e 15% moderadamente. Não houve nenhuma resposta para extremamente.

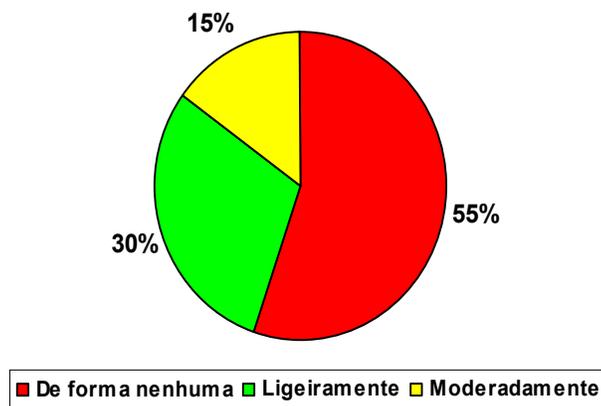


Gráfico 3. Porcentagem da interferência dos problemas emocionais na gestação.

O gráfico 4 corresponde o quanto a gestação interferiu no trabalho normal (dentro e fora de casa) das 20 gestantes participantes, 35% responderam que não interfere de forma nenhuma e/ou moderadamente, 30% ligeiramente. Não havendo resposta para extremamente.

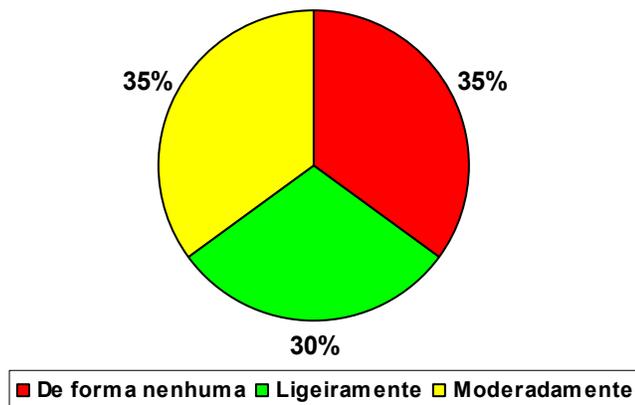


Gráfico 4. Porcentagem relacionada a interferência da gestação no trabalho.

Como podemos observar, o gráfico 5 demonstra sobre a saúde atual das 20 gestantes entrevistadas, comparada há um ano, 45% delas responderam muito melhor agora e quase a mesma coisa, 5% responderam um pouco melhor agora e um pouco pior agora, sendo que não houve respostas para muito pior agora.

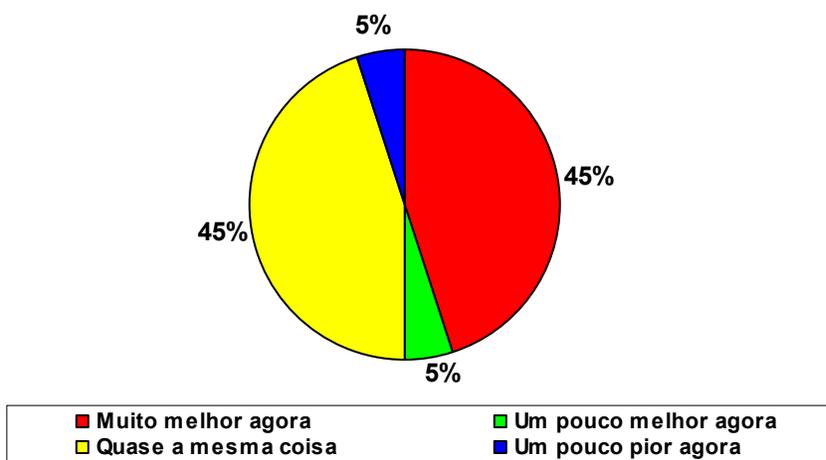


Gráfico 5. Porcentagem da saúde das gestantes comparada há um ano.

Em relação aos distúrbios gerais da gestação, o gráfico 6 ilustra as respostas das 20 gestantes participantes. Metade das gestantes relataram que se sentem cansadas e a outra não. A maioria respondeu que não se sente deprimida ou desanimada; irritada; que não sente dor para mudar de posição; não tem dificuldade para dormir; que não tem dificuldade para subir e descer escadas; que não diminuiu a quantidade de tempo que dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades.

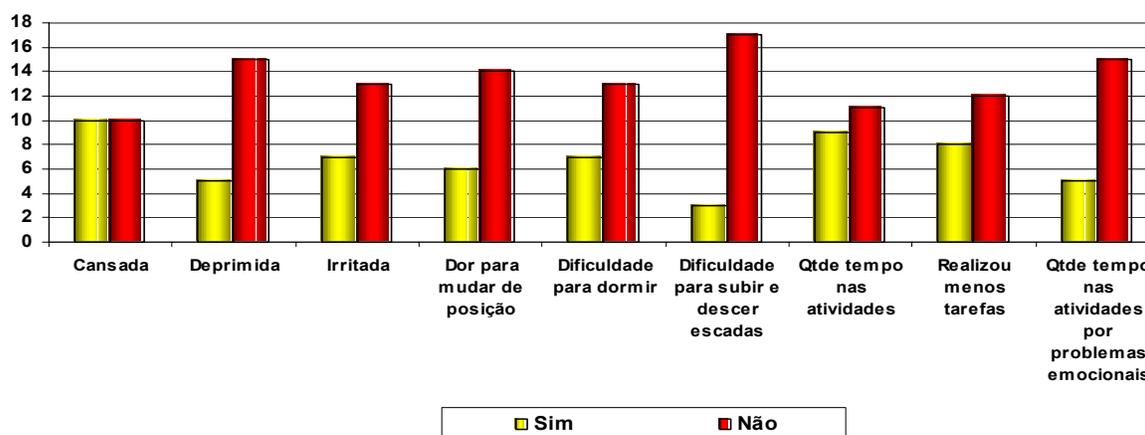


Gráfico 6. Relação dos distúrbios gerais da gestação.

5. DISCUSSÃO

O período gestacional faz com que as mulheres apresentem uma série de modificações no seu corpo, interferindo em parâmetros físicos, fisiológicos e psicológicos, em virtude disso, este estudo teve a finalidade de avaliar a qualidade de vida em gestantes que realizavam hidrocinoterapia.

De acordo com a literatura, este recurso utilizado pelo fisioterapeuta atua de forma positiva neste tipo de população, atenuando uma série de desconfortos, pois as propriedades físicas da água, a temperatura e o programa de exercícios influenciam diretamente nos efeitos terapêuticos e isso deve ser a principal explicação dos resultados encontrados.

A imersão em diferentes temperaturas de água leva a várias alterações fisiológicas. Consequentemente, os objetivos do programa de exercício determinam a seleção da temperatura da água. Para a paciente grávida, temperaturas da água abaixo de 25°C podem ser desconfortáveis; temperaturas acima de 34°C podem causar fadiga excessiva ou náusea.

Para tratamento terapêutico o ideal é temperatura entre 30°C a 32°C para exercícios mais constantes, sendo a temperatura ideal da água para a gestante entre 26°C e 30°C (RUOTI, MORRIS e COLE, 2000).

A imersão em água aquecida interrompe o ciclo da dor, ou seja, inibe a ação das substâncias geradoras de dor (serotonina, acetilcolina e bradicinina), aumentando a circulação e diminuindo os espasmos musculares (BATES e HANSON, 1998).

A pressão hidrostática, associada à viscosidade, estimula constantemente as terminações sensitivas do corpo. O bombardeamento do estímulo sensorial é conduzido através de fibras que são mais largas e mais rápidas e têm uma maior condutividade que as fibras da dor. Como resultado, a percepção da dor do paciente fica bloqueada, assim essa redução é uma das vantagens da terapia aquática.

O empuxo diminui a ação da musculatura antigravitacional quando o indivíduo está em flutuação e isto irá promover uma redução da sobrecarga na região lombar que no período gestacional está constantemente exigida. Isto faz com que estas mulheres consigam realizar atividades de vida diária com mais disposição (RUOTI, MORRIS e COLE, 2000).

Na literatura pouco se encontra sobre os efeitos da interação gravidez-exercício. A partir da década de 80 surgiram estudos sobre resultados do treinamento físico durante a gestação. Alguns estudos apontam para maior capacidade aeróbica em gestantes

fisicamente treinadas, enquanto outros resultados não confirmaram diferença significativa nos índices de VO₂ máx, comparados entre gestantes ativas e inativas (PREVEDEL, et al. 2003).

O programa de atividades físicas na água faz com que as gestantes realizem uma série de movimentos que podem ser associados com os realizados no seu dia a dia, como por exemplo, as caminhadas. Isto faz com que elas mantenham um bom condicionamento físico, facilitando o subir e descer escadas, sentar e levantar e deslocar-se de um lugar para o outro.

Segundo BATISTA (2003), em meados da década de 90, o American College of Obstetricians and Gynecologists reconheceu que a prática de atividade física regular no período gestacional, deveria ser desenvolvida desde que a gestante apresente condições apropriadas. Os benefícios da prática de atividade física são inúmeros: o exercício reduz e previne as lombalgias, devido a orientação da postura correta da gestante frente a hiperlordose, que comumente surge durante a gestação, em função da expansão do útero na cavidade abdominal e o conseqüente desvio do centro de gravidade.

As vantagens da atividade física durante a gestação se estendem ainda aos aspectos emocionais, contribuindo para que a gestante torne-se mais auto-confiante e satisfeita com a aparência, eleve a auto-estima e apresente maior satisfação na prática de exercícios (BATISTA, 2003).

A água, juntamente com suas propriedades físicas, apresenta seus efeitos terapêuticos gerais, tais como a melhora de processos inflamatórios, redução de espasmo muscular, melhora na amplitude de movimento, reeducação da marcha, independência funcional, redução do tônus, fortalecimento muscular, facilitação do ortostatismo, facilitação no manuseio do paciente, melhora da coordenação motora global, prevenção de deformidades e diminuição do impacto a da descarga de peso sobre as articulações (FIORELLI e ARCA, 2002).

Além destes efeitos citados, a água também possui efeitos sensório-motores, como facilitação das reações de endireitamento e equilíbrio e redução dos estímulos proprioceptivos a medida que aumenta a profundidade, diminuindo a descarga de peso e efeitos psicológicos como melhora da imagem corporal, bem estar físico e mental, descontração, alívio da tensão e do estresse, integração e socialização, autoconfiança,

diminuição da ansiedade, além do conhecimento do corpo e de suas limitações (FIORELLI e ARCA, 2002).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, saúde é definida como “estado de completo bem estar físico, mental e social e não somente pela ausência de doença ou enfermidade”. Recentemente, o conceito tornou-se mais abrangente e passou a ser denominado de qualidade de vida relacionada à saúde. Com base nesta definição, o estudo mostrou que a hidrocinesioterapia é uma grande alternativa para mulheres gestantes.

Tendo em vista as propriedades físicas e os efeitos da água, as vinte gestantes participantes relataram que sua saúde comparada há um ano está melhor agora, comprovando os benefícios da hidrocinesioterapia em relação à dor, ao cansaço e aos distúrbios emocionais.

O atendimento no ambiente aquático é capaz de minimizar alguns dos efeitos adversos do exercício associado com os programas terrestres, dando continuidade à ênfase no bem estar. O papel do fisioterapeuta é integrar o ambiente aquático tanto à reabilitação quanto à manutenção da saúde nesta população.

Por outro lado, algumas gestantes ainda apontaram que não houve interferência da hidrocinesioterapia na qualidade de vida e isso se deve a um conjunto de outros fatores como estilo de vida, cultura, crenças entre outros.

O presente trabalho e seus resultados nos incentiva a sugerir que:

- Se utilize um maior número de sujeitos e outras variáveis.
- Relação da qualidade de vida com outros tipos de população.
- Realização de um estudo experimental com gestantes.
- Elaboração de um programa de hidrocinesioterapia com gestantes.

6. CONCLUSÃO

Pode-se concluir com o presente estudo, que a maioria das gestantes apresentaram uma melhor qualidade de vida mediante a realização da hidrocinesioterapia, sendo este, um bom recurso para ser utilizado com esse tipo de indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARTAL, R.; WINSWELL, R.; DRINKWATER, B. **O exercício na gravidez**. 2.ed. São Paulo: Manole, 1999. 332p.

BATES, A.; HANSON, N. **Exercícios aquáticos terapêuticos**. 1.ed. São Paulo: Manole, 1998. 320p.

BATISTA, D.C. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**: v.3,n.2, abr/jun.2003.

CAMPION, M. **Hidroterapia**: princípios e prática. 1.ed. São Paulo: Manole, 2000. 332p.

CHISTÓFALO, C.; MARTINS, A.; TUMELERO, S. **A prática de exercício físico durante o período de gestação**. Disponível em: < www.efdeports.com / efd 59 / gestac.htm >. Acesso em 29/02/04.

FIORELLI, A.; ARCA, E. **Hidrocinecioterapia**: Princípios e técnicas terapêuticas. 1.ed. Bauru: Edusc, São Paulo: Imprensa Oficial, 2002. 104p.

NORMAN, G. R.; STREINER, D. L. **Bioestatísticos**: The bare essentials. St. Louis: Mosby Year Book, 1994. 260p.

PIRES, W. **Qualidade de Vida**. 2.ed. Campinas: Catgraf, 1996. 95p.

PREVEDEL, T.; CALDERON, I.; CONTI, M.; CONSONNI, E.; RUDGE, M. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.25, n.1, jan/ fev. 2003.

RUOTI, R.; MORRIS, D.; COLE, A. **Reabilitação Aquática**. 1.ed. São Paulo: Manole, 2000. 463p.

SOUZA, E. **Fisioterapia aplicada a obstetrícia**: aspectos de ginecologia e neonatologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002. 542p.

SPERANDIO, F; SANTOS, G.; SOUZA, M.; ARAÚJO, C.; NESI, D. Análise da marcha em gestantes: um estudo preliminar. **Revista Fisioterapia Brasil**: Rio de Janeiro, ano4, n.4, p.259-264, julho/agosto, 2003.

TEDESCO, J. **A grávida**: suas indagações e as dúvidas do obstetra. 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2002. 463p.

ANEXOS

Anexo I

Perfil da qualidade de vida na gestação em indivíduos que realizam hidrocinesioterapia

Nome: _____ data: ____ / ____ / ____

Idade: _____ Peso: _____ Altura: _____

Período gestacional: _____

- A lista abaixo cita alguns problemas que as gestantes podem enfrentar no dia a dia.
- Por favor, leia cada item com atenção.
- Se o problema acontece com você, coloque um **X** na coluna “**SIM**”.
- Se o problema não acontece com você, coloque um **X** na coluna “**NÃO**”.

Sente dor ? _____

Qual o período ? _____

ITENS	SIM	NÃO
1. Sente-se cansada		
2. Sente-se desanimada / deprimida		
3. Sente-se irritada		
4. Sente dor para mudar de posição		
5. Tem dificuldade para dormir		
6. Tem dificuldade para subir/descer escadas		
7. Você diminuiu a quantidade de tempo que dedicava ao seu trabalho ou à outras atividades		
8. Você realizou menos tarefas do que gostaria		
9. Como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso) você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades		

INSTRUÇÕES: Esta pesquisa questiona você sobre sua saúde. Estas informações nos manterão informados de como você se sente e quão bem você é capaz de fazer atividades de vida diária. Responda cada questão marcando a resposta como indicado.

Em geral você diria que a sua saúde é :

- Muito Boa
- Boa
- Ruim
- Muito Ruim

De que maneira sua gestação ou problemas emocionais interferem nas suas atividades sociais normais em relação a família, vizinhos, amigos ou em grupo ?

- De forma nenhuma
- Ligeiramente
- Moderadamente
- Extremamente

Quanta dor no corpo você teve durante os últimos dias ?

- Nenhuma
- Leve
- Moderada
- Grave

Quanto a gestação interferiu com seu trabalho normal (incluindo tanto trabalho fora ou dentro de casa) ?

- De forma nenhuma
- Ligeiramente
- Moderadamente
- Extremamente

Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido a sua gestação, você tem dificuldades para fazer essas atividades ? Neste caso, quanto ?

ITENS	SIM dificulta muito	SIM dificulta pouco	NÃO
Atividades moderadas, tais como, mover uma mesa, passar aspirador, varrer a casa.			
Levantar ou carregar mantimentos			
Subir vários lances de escadas			
Subir um lance de escada			
Curvar-se, ajoelhar-se, dobrar-se			
Andar mais 1 Km			
Andar vários quarteirões			
Andar um quarteirão			

Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante sua gestação. Para cada questão, dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente.

ITENS	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa nervosa				
Quanto tempo você tem se sentido deprimida				
Quanto tempo você tem se sentido tranqüila				
Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz				
Quanto tempo você tem se sentido cansada				

Estas questões se referem as suas sessões de hidrocinesioterapia e aos seus benefícios. Para cada questão, dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente após ter iniciado suas sessões.

Itens	Muito	Pouco	Nada
Em relação a dor, quanto a hidrocinesioterapia tem ajudado ?			
Em relação ao cansaço, quanto a hidrocinesioterapia tem ajudado ?			
Em relação aos distúrbios emocionais (ansiedade, depressão), quanto a hidrocinesioterapia tem ajudado ?			

Comparada a um ano atrás, como você classificaria sua saúde em geral, agora ?

- Muito melhor agora
- Um pouco melhor agora
- Quase a mesma coisa
- Um pouco pior agora
- Muito pior agora

Anexo II

TERMO DE CONSENTIMENTO

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM GESTANTES SUBMETIDAS A UM PROGRAMA DE HIDROCINESIOTERAPIA

OBJETIVO: Verificar a melhora da qualidade de vida das gestantes que participam de um programa de hidrocinesioterapia.

Prezada Senhora:

Está em curso uma pesquisa sobre os efeitos da hidrocinesioterapia na qualidade de vida em gestantes.

Para tanto, alunas do curso de fisioterapia da Universidade do Sagrado Coração realizarão uma avaliação através de um questionário, para graduar a qualidade de vida, incluindo as melhoras relacionadas a saúde geral, como também os aspectos psicológicos e os benefícios da hidrocinesioterapia. De acordo com as normas, essas informações serão mantidas em sigilo, garantindo a privacidade das participantes, além do que, não haverá nenhuma despesa financeira decorrente da participação das gestantes na pesquisa, tendo também as mesmas, o direito de desistência sem penalizações.

Dessa forma será solicitado o consentimento para que a Sra. _____ possa participar do referido estudo, de acordo com as condições mencionadas no presente documento. No caso de necessidade de outras informações, sugere-se contato com as alunas ou com o professor responsável para maiores esclarecimentos.

Sem mais, e agradecendo vossa valiosa colaboração.

Atenciosamente,

Alunas pesquisadoras:
Andréia de Lima Cardozo
Olívia Graziano

Professor responsável:
Prof. Ms. Alexandre Fiorelli

De acordo, _____
//_ Assinatura

