



**LITERACIA  
EM SAÚDE  
E AUTOCUIDADOS**  
evidências  
que projetam  
a prática clínica

Coordenação

**Ana Galvão**

Prefácio

**Pedro Lopes Ferreira**

Alexandra Ferreira	Joana Pais
Ana Gonçalves	João Perestrelo
Ana Martins	Luís Antão
Ana Monteiro	Luís Ribeiro
André Silva	Manuel Brás
Andreia Pina	Marco Pinheiro
Assunção Laranjeira	Margarida Alvarenga
Augusta Mata	Maria José Gomes
Bruno Magalhães	Olga Ramos
Carmina Moraes	Pais Ribeiro
Cátia Costa	Perpétua Chaluca
Céu Barbiéri	Susana Escanciano
Eugénia Anes	Teresa Paiva
Fernando Pereira	Vânia Soares
Florêncio de Castro	Vitor Tedim
Gorete Batista	

**LITERACIA  
EM SAÚDE  
E AUTOCUIDADOS**

evidências  
que projetam  
a prática clínica

# LITERACIA EM SAÚDE E AUTOCUIDADOS

evidências  
que projetam  
a prática clínica

Coordenação

**Ana Galvão**

Prefácio

**Pedro Lopes Ferreira**

Alexandra Ferreira	Joana Pais
Ana Gonçalves	João Perestrelo
Ana Martins	Luís Antão
Ana Monteiro	Luís Ribeiro
André Silva	Manuel Brás
Andreia Pina	Marco Pinheiro
Assunção Laranjeira	Margarida Alvarenga
Augusta Mata	Maria José Gomes
Bruno Magalhães	Olga Ramos
Carminda Morais	Pais Ribeiro
Cátia Costa	Perpétua Chaluca
Céu Barbiéri	Susana Escanciano
Eugénia Anes	Teresa Paiva
Fernando Pereira	Vânia Soares
Florêncio de Castro	Vítor Tedim
Gorete Batista	

## Literacia em Saúde e Autocuidados: Evidências que Projetam a Prática Clínica

**Coordenação:** Ana Galvão

**Prefácio:** Pedro Lopes Ferreira

Alexandra Ferreira	Joana Pais
Ana Gonçalves	João Perestrelo
Ana Martins	Luís Antão
Ana Monteiro	Luís Ribeiro
André Silva	Manuel Brás
Andreia Pina	Marco Pinheiro
Assunção Laranjeira	Margarida Alvarenga
Augusta Mata	Maria José Gomes
Bruno Magalhães	Olga Ramos
Carmina Morais	Pais Ribeiro
Cátia Costa	Perpétua Chaluca
Céu Barbiéri	Susana Escanciano
Eugénia Anes	Teresa Paiva
Fernando Pereira	Vânia Soares
Florêncio de Castro	Vitor Tedim
Gorete Batista	

**Capa:** Atilano Suarez

**Pintura da capa:** Bruno Magalhães

**Edição:** EUROMÉDICE, EDIÇÕES MÉDICAS, LDA.

Alameda António Sérgio, 22 - 4.º B – Miraflores – 1495-132 Algés

Telef. 21 412 11 44 – E-mail: geral@euromedice.pt

© Copyright 2021: Euromédice, Edições Médicas, Lda. Todos os direitos estão reservados, não sendo permitida a reprodução total ou parcial desta edição, seja por meio electrónico, mecânico, fotocópia ou outros, sem prévia autorização escrita dos detentores dos direitos de autor.

ISBN: 978-989-8808-06-6

Impressão e Acabamento: ?????? ????????

Depósito Legal: N.º ????? ???????



# Índice

Prefácio.....	1
<i>Pedro Lopes Ferreira</i>	
Nota introdutória.....	5
<i>Ana Galvão</i>	
1. Literacia em saúde, avaliação e intervenção - estado da arte.....	9
<i>Ana Galvão, Florêncio de Castro</i>	
2. Literacia em Saúde e Autocuidado.....	29
<i>José Luís Pais Ribeiro</i>	
3. Intervenções baseadas em mindfulness e a sua importância na saúde mental.....	38
<i>João Perestrelo</i>	
4. Promoção da literacia do sono ao longo do ciclo vital.....	49
<i>Teresa Paiva</i>	
5. Promoção da literacia em saúde nos cuidados às demências.....	56
<i>Luís Ribeiro, Ana Monteiro, Ana Martins, Joana Pais, Vitor Tedim Cruz</i>	
6. Aplicabilidade de modelos teóricos de enfermagem na promoção do autocuidado e da literacia em saúde.....	74
<i>Ana Galvão, Maria José Gomes</i>	
7. Cuidados psicológicos e autocuidado nas grávidas em tempos de pandemia.....	87
<i>Ana Galvão, Cátia Costa</i>	

8. Autoatualização como força motivadora na doença .....	100
<i>Gorete Baptista, Ana Galvão</i>	
9. Enfermagem de saúde familiar: percursos e práticas de promoção do autocuidado .....	110
<i>Augusta Mata</i>	
10. Promoção da literacia de pessoas com diabetes e famílias: um desafio à enfermagem familiar .....	133
<i>Carmina Morais, Vânia Soares, Céu Barbiéri</i>	
11. Promoção da literacia em humanidade e compaixão nos cuidadores dos mais velhos .....	144
<i>Ana Galvão, Assunção Laranjeira</i>	
Evidências que projetam a prática clínica: estudos empíricos e narrativas .....	159
12. Promoção do autocuidado em saúde no contexto laboral: estudo empírico .....	160
<i>Ana Gonçalves, Ana Galvão, Susana Escanciano</i>	
13. Promoção da autogestão dos sintomas associados ao tratamento de quimioterapia: abordagens inovadoras .....	177
<i>Bruno Magalhães</i>	
14. Atitudes, comportamentos de saúde, vivências académicas e literacia em saúde de estudantes do ensino superior: estudo empírico .....	197
<i>Ana Galvão, Andreia de Pina, Marco Pinheiro</i>	
15. Promoção do autocuidado no envelhecimento gratificante .....	211
<i>Ana Galvão, Fernando Pereira, André Silva</i>	
16. Literacia, qualidade de vida e saúde oral do idoso .....	222
<i>Olga Ramos, Maria José Gomes</i>	
17. Hidroginástica e promoção da LS em pessoas mais velhas: intervenção do enfermeiro de reabilitação .....	238
<i>Ana Galvão, Maria José Gomes, Luís Antão</i>	
18. Literacia básica sobre HPV e CCU em estudantes do ensino superior: estudo empírico .....	249
<i>Ana Galvão, Cátia Costa</i>	
19. Promoção da literacia sobre sexualidade em estudantes .....	261
<i>Manuel Brás, Eugénia Anes</i>	

---

20. Contextos de adesão e de abandono do tratamento por portadores de HIV em países de baixa renda .....	274
<i>Gorete Baptista, Perpétua Chaluca</i>	
21. Mãe e filha. Testemunho comentado sobre o cuidado e o amor .....	287
<i>Alexandra Ferreira, Fernando Pereira</i>	
22. Meandros sobre literacia em cuidados paliativos: narrativa .....	296
<i>Margarida Alvarenga</i>	
Breves notas curriculares .....	305

## **17. Hidroginástica e Promoção da LS em pessoas mais velhas: Intervenção do enfermeiro de reabilitação**

**Ana Galvão<sup>1</sup>, Maria José Gomes<sup>1</sup>, Luís Antão<sup>2</sup>**

*<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Bragança, UICISA*

*<sup>2</sup> Instituto Politécnico de Bragança*

Este capítulo tem por base um trabalho empírico, realizado em contexto formativo na área de enfermagem de reabilitação com o objetivo de avaliar a capacidade funcional e a qualidade de vida num grupo de pessoas com mais de 65 anos, alguns deles praticantes regulares de hidroginástica.

Podemos consultar no programa para a saúde, do XXI Governo Constitucional, onde é estabelecido como prioridade promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública, destacando de entre os doze programas prioritários, o Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física. Sendo o foco da Visão, uma população residente em território nacional com baixos níveis de inatividade física em todo o ciclo de vida, e como Missão, generalizar o conceito de estilo de vida fisicamente ativo como sinal (vital) de saúde e bem-estar para todos.

O processo de envelhecimento é caracterizado por transformações funcionais e estruturais, destas alterações, advém a diminuição da aptidão funcional e perceção da qualidade de vida das pessoas mais velhas, com repercussão nas suas atividades de vida diária, na sua autonomia e independência. A atividade física regular, onde a hidroginástica tem o seu lugar, é fundamental para amenizar essas modificações resultantes do processo de envelhecimento. Segundo a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) o conceito de população sénior é definido como o conjunto de pessoas com mais de 65 anos e cuja fasquia populacional tem vindo a aumentar significativamente em Portugal e na Europa (Ferreira, 2002).

Ao tentarmos definir o conceito de envelhecimento, rapidamente nos apercebemos da multiplicidade de definições existentes na bibliografia disponível. Segundo Jacob, Santos, Pocinho e Fernandes (2013) o envelhecimento é um processo biológico natural, vivido de forma variável de acordo com o contexto social de cada pessoa,

existindo uma diferença substancial deste conceito com velhice, pois o envelhecimento começa logo que nascemos, ao passo que os sinais e sintomas físicos e mentais de velhice só se manifestam a partir de determinada idade. O envelhecimento é marcado por alterações a nível biológico, psicológico e sociológico. Assim, o envelhecimento biológico é descrito por uma taxa metabólica mais baixa, que torna a energia dentro do organismo mais lenta, e quando usada em excesso, não é recuperada completamente. Ocorrem também alterações em órgãos e sistemas, como: a deterioração da atividade cerebral, alterações da memória, da atenção, da linguagem, morosidade de raciocínio e da velocidade cognitiva; são diagnosticadas demências, doença de Parkinson, acidentes vasculares cerebrais, depressão, perturbações do sono, da marcha e alterações comportamentais; diminuição da frequência cardíaca em repouso e diminuição da resposta cardíaca ao esforço físico; hipertensão; redução da elasticidade do pulmão; o cabelo fica mais fraco, quebradiço e branco; patologias da cavidade oral; degradação da acuidade visual; entre outras (P. S. Carvalho, 2012).

Osório e Pinto (2007) consideram que a perspetiva de envelhecimento psicológico ao longo da vida atravessa um equilíbrio entre o crescimento (que são os ganhos) e o declínio (que diz respeito às perdas). O previsto é que após a idade sénior, o declínio seja maior do que o crescimento. Porém, existe ao longo da vida uma capacidade de reserva, que compensa o declínio mediante exercícios ou manipulações externas. Contudo, segundo este autor, existe uma grande variabilidade entre os seniores, a qual assume três formas de envelhecer: normal, patológica e bem-sucedida.

Com o envelhecimento, o equilíbrio entre ganhos e perdas torna-se mais desfavorável, e são necessários meios para serem investidos no sustento dos níveis de funcionamento (compensação). Deste modo, torna-se necessário adotar estratégias compensatórias como a prática de hidroginástica (atividade alvo do nosso estudo) para que as pessoas idosas se mantenham em forma e ativas, com repercussões a nível pessoal, emocional e social, proporcionando-lhes desta forma maior qualidade de vida (Neri, 2006).

Por sua vez, o envelhecimento social também depende do equilíbrio da pessoa com mais idade ao meio ambiente em que está inserido, cujos fatores sociais, como: uma socialização adequada e suficiente, uma ocupação satisfatória, uma adequada segurança social e um bom estado de saúde (P. S. Carvalho, 2012), são essenciais para que se sinta motivada, e adquira um maior equilíbrio e qualidade de vida. A perspetiva holística que nos remete para Levine (1973), que encara o homem como um “todo” dinâmico, em constante interação com o ambiente no qual se insere, contribui para a compreensão que o envelhecimento, de uma forma holística, é um processo trans-

versal associado à perda progressiva das aptidões funcionais do organismo, aumentando o risco de sedentarismo que expõem o sênior ao desequilíbrio, potenciando, por exemplo, para o risco de quedas. Para além do risco que quedas, a pessoa com mais idade, que apresenta uma redução da sua aptidão física pode ser conduzido de uma forma passiva ao aumento da tensão arterial, ansiedade, depressão, prejudicando o seu convívio social. Tendo por base estes aspetos é importante a prática de atividades físicas para as pessoas dessa faixa etária (Anjos, Cunha, Ribas, & Gruber, 2012), pois, a diminuição da massa corporal magra, o aumento da quantidade de tecido adiposo, a diminuição do tamanho e peso de órgãos como rins, fígado e pulmões e, principalmente, a perda de massa músculo esquelética integram alterações progressivas do modo de envelhecer. Devido a estas alterações, há um declínio da força muscular, aumentando as limitações funcionais dos seniores, repercutindo-se na dificuldade de execução de atividades de vida diária (Martin, Nebuloni, & Najas, 2012; F. Ribeiro, Gomes, Teixeira, Brochado, & Oliveira, 2009). De salientar que as doenças crónicas são frequentemente consideradas um peso significativo do envelhecimento, com declínio a nível físico e mental (Bond, Peace, Dittmann-Kohli, & Westerhof, 2007).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2005, 2015), para promover o envelhecimento ativo, os sistemas de saúde necessitam de promover a saúde, prevenir a doença, o acesso equitativo primário e de longo prazo com qualidade. Durante o envelhecimento, praticar atividades físicas adequadas, ter uma alimentação saudável, abster-se do fumo e do álcool, e fazer uso de medicamentos prudentemente, são aspetos que podem prevenir doenças e o declínio funcional, aumentando a longevidade e qualidade de vida da pessoa. A OMS criou um programa de envelhecimento ativo (Active Ageing) que define planos de abordagem, ao nível da saúde, participação e segurança (WHO, 2002). Um dos objetivos desse programa passa por reduzir a incapacidade, as doenças crónicas e a morte prematura na pessoa com mais idade, com a elaboração de programas de atividade física, incentivando o envelhecimento ativo, em detrimento do envelhecimento patológico (Nakagava & Rabelo, 2007; Phillips & Davidoff, 2007; Tyndall *et al.*, 2013; WHO, 2002; Zamai, Moraes, Bankoff, & Mendes, 2011). Com o passar do tempo, os mais velhos ficam mais expostos ao declínio físico, devido ao envelhecimento biológico e ao não uso de algumas estruturas musculares, o que condiciona a sua capacidade física, que é a habilidade que estes têm em executar as suas atividades de vida diárias sem esforço excessivo, tendo em conta aspetos, como: resistência de força, resistência aeróbia, coordenação, flexibilidade, agilidade e equilíbrio (Ueno *et al.*, 2012), mas também condi-

cionando a sua capacidade motora, acumulação de tecido adiposo e perda da energia física e, naturalmente, dificuldade na execução das atividades de vida diária (Del Duca, Silva, & Hallal, 2009). A diminuição de massa muscular provoca perda da performance físico-funcional, trazendo consigo dificuldades na realização de atividades simples da vida diária, como alimentar-se, subir e descer degraus, tomar banho e vestir-se de forma autónoma, afetando negativamente a qualidade de vida do sénior (César, Almeida, Pernambuco, Vale, & Dantas, 2004; Lopes, Krug, Mazo, & Bonetti, 2013; Penha, Piçarro, & Barros Neto, 2012).

O objetivo de iniciar a atividade física visa a melhoria das limitações funcionais que o sénior possa referir, como dor, redução da amplitude dos movimentos ou fraqueza muscular (Pedrinelli, Garcez-Leme, & Nobre, 2009), sendo que Alon e Garcés (2009) referem que, quanto mais cedo for a adesão à prática de atividade física, mais e melhores serão os efeitos. Por este motivo, delinham-se estratégias para retardar o processo do envelhecimento e assim garantir a manutenção das capacidades físicas até ao fim de vida (Abou-Dest, Albinet, Boucard, & Audiffren, 2012), protegendo-os a nível psicológico e social harmonizando-se com o seu bem-estar (Fraccari, Piccoli, & Quevedo, 2012; Nogueira *et al.*, 2018; Redonda, 2006). Programas de atividades físicas desenvolvidas com seniores contribuem similarmente para o aumento da autoimagem, da autoestima e da perspetiva positiva relativamente a sua capacidade funcional (Meurer, Benedetti, & Mazo, 2009). Sintetizando, a independência funcional permite realizar as atividades de vida diária de forma autónoma e satisfatória contribuindo para as relações sociais, melhorando a aptidão física e qualidade de vida (Ali Cader *et al.*, 2006; Hesbeen, 2004).

Recentemente foi demonstrado que a atividade em meio aquático é favorável para o controle da pressão arterial, produzindo uma redução do valor da tensão arterial pós-exercício (Rica *et al.*, 2013). A hidroginástica surgiu pela primeira vez na Alemanha, após a segunda guerra mundial na reabilitação de soldados vítimas de traumas físicos. Mais tarde passou a abranger grupos de seniores que precisavam de alterar o seu padrão de sedentarismo com a prática de uma atividade física, segura, sem causar riscos ou lesões articulares e que lhes proporcionasse bem-estar físico e mental (P. S. Carvalho, 2014).

É uma atividade física aquática, realizada na posição vertical, constituída por exercícios específicos, baseados no aproveitamento da resistência da água e que através das características e benefícios da mesma, melhora os aspetos bio-psico-sociais (Scar-ton, 2008). Estas atividades permitem a redução dos exercícios com impacto e integração de tarefas que possibilitam a melhoria de capacidades físicas como o equilíbrio,

agilidade e coordenação, essenciais na população idosa. Durante o seu desenvolvimento é possível a utilização de materiais auxiliares que fornecem diferentes alternativas de exercícios, isto é, permitem a escolha de variantes de facilidade ou de dificuldade, consoante cada praticante.

Diferentes estudos (Pöyhönen *et al.*, 2001, 2002), referem que a prática de hidroginástica tem demonstrado efeitos profiláticos, contribuindo conseqüentemente para a independência pessoal nas atividades de vida diária, os grupos musculares agonistas e antagonistas trabalham de modo alternado para superar a resistência da água, utilizando, a contração concêntrica, explicado pelo fluxo turbulento e irregular dos movimentos repetidos, a musculatura é trabalhada contra uma força oposta, pois a força do meio aquático gera contra força dos grupos musculares.

A promoção da atividade física em meio aquático, traz diversas vantagens, destacando-se a manutenção do ritmo, frequência e amplitude de movimentos das articulações, fortalecimento do tônus muscular, promoção da circulação sanguínea, manutenção e melhoria do equilíbrio, coordenação e correção postural (Rossato, Rosa, & Santos, 2015; S. C. Santos & Knijnik, 2009). Estes benefícios proporcionam efeitos psicológicos positivos, devido ao sentimento agradável de imersão e possibilidade de independência funcional progressiva (Zucolo, Eduardo, Konda, dos Santos, & Vazquez La Scala Teixeira, 2015). Mazo, Cardoso e Aguiar (2006) salientam que a autoimagem elevada de praticantes de hidroginástica está associada ao entendimento que eles têm dos benefícios da mesma para a sua saúde física e mental, na socialização e na sensação de bem-estar mantendo-se motivados e entusiasmados pelos benefícios que esta prática lhes confere em termos de saúde. Também Cesário (2016) refere que a idade, o género dos seniores e o ambiente podem modelar a perspectiva positiva entre o exercício e a sua saúde psicológica. Num estudo desenvolvido por Ferreira e Duarte (2011) onde comparou seniores praticantes e não praticantes de hidroginástica, constatou que os praticantes apresentaram resultados superiores na qualidade de vida, saúde, atividades da vida diária, humor positivo, assim como, na redução de consumo de medicamentos, pondo em destaque que a prática de hidroginástica é uma atividade que produz benefícios a nível da aptidão física e funcional, além de provocar sensação de bem-estar psicológico.

Assim e em jeito de resumo evidenciam-se as seguintes vantagens com a prática da hidroginástica:

- Promove o alívio de dores e espasmos musculares;
- Desenvolve a força, flexibilidade e resistência muscular;

- Difunde a circulação sanguínea;
- Desenvolve a resistência do sistema cardiovascular;
- Favorece a amplitude articular;
- Melhora a condição física, atenua tensões e dores da coluna vertebral;
- Contribui para a saúde mental;
- Promove a socialização e eleva o nível de autoestima;
- Beneficia a coordenação motora;
- Permite as trocas gasosas, transportando maior quantidade de oxigénio aos tecidos e órgãos.

Podemos concluir que a água tem um efeito relaxante em toda a musculatura e que a prática da hidroginástica tem cativado muitos seniores, pelos momentos agradáveis de bem-estar psicológico e social que proporciona, pela melhoria de aspetos como a aptidão, capacidade aeróbia, força, flexibilidade e composição corporal a par dos resultados globais no processo de envelhecimento saudável (Pinto, Dias, & Moreira, 2014).

Os profissionais de enfermagem com a Especialidade em Reabilitação, recomendam atividade física durante o processo de envelhecimento de forma a promover a saúde e a prevenção da doença privilegiando o envelhecimento saudável mantendo a saúde e a capacidade funcional, imprescindível à execução das atividades de vida diária. Contribuem com intervenções eficazes para a promoção, orientação, prevenção e manutenção ou aquisição de estilos de vida saudáveis, de acordo com as necessidades e limitações dos mais idosos. Ao assumirem o papel de coaches/facilitadores na mudança de atitudes em prol da promoção e educação para a saúde, potenciam ou aumentam a literacia em saúde que tem vindo a assumir um lugar de destaque ao longo das últimas décadas, constituindo-se atualmente como um conceito chave na promoção da saúde e na prevenção e gestão das doenças.

A motivação para a realização deste estudo teve origem na nossa curiosidade, enquanto especialista em reabilitação, em perceber se a atividade de hidroginástica, como modalidade de exercício físico, tinha efeito na melhoria da capacidade funcional e qualidade de vida nas pessoas mais velhas. O estudo desenvolvido com um grupo de 93 pessoas com mais de 65 anos, alguns deles praticantes assíduos do programa de hidroginástica com duas secções semanais, teve como principal objetivo avaliar os efeitos da hidroginástica na capacidade funcional e a qualidade de vida num grupo de pessoas com mais de 65 anos. A avaliação da aptidão física foi realizada tendo por base a bateria do Senior Fitness Test (SFT) de Rikli e Jones (1999), que avalia a força nos membros superiores e inferiores, a flexibilidade dos membros superiores e infe-

riores, o equilíbrio e a resistência aeróbia às várias componentes da aptidão física e, a qualidade de vida, pelo questionário WHOQOL-Bref versão em português com 26 questões que avalia a qualidade de vida nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (Fleck *et al.*, 2000). Das características sociodemográficas mais relevantes da amostra estudada, destaca-se: sexo feminino (70; 75.3%), a escolaridade com maior representatividade é o 4º ano (45; 48.4%), sendo que a maioria não se dedica a uma atividade remunerada (62; 66.67%), são casados (75; 80.6%), praticam hidroginástica (53; 57.0%) e pratica algum tipo de exercício físico (64; 73.6%) e a idade média situa-se nos 69.6 anos. Os valores do WHOQOL-Bref revelaram que os homens apresentam valores mais elevados nas dimensões “Físico (M=58.851 vs M=57.2449) e “Meio Ambiente” (M=70.652 vs M= 69.8661), sendo que as mulheres apresentam valores superiores nas dimensões subjetivo (M=70.179; vs M= 68.4783), Psicológico (M=70.357 vs M = 69.2029) e “Relações Sociais” (M=72.500 vs M=70.6522). Na dimensão “Relações Sociais”, foi onde se verificou a maior diferença entre géneros, no entanto quando comparados os valores entre praticantes e não praticantes de hidroginástica, o primeiro grupo obteve valores superiores em todas as dimensões o que nos permite pensar que, nesta amostra em concreto, o facto de praticarem hidroginástica de forma regular permitiu a obtenção de valores superiores em todas as dimensões do WHOQOL – Bref e com significado estatístico para a dimensão vida social ( $p= 0.004$ ). O facto da hidroginástica poder ser praticada por pessoas de idade mais avançada, que tenham sofrido algum tipo de trauma ou que possuem problemas musculares, ósseos ou articulares (F. Melo, Silva, Leite, & Borrachine, 2012; F. R. da S. e Oliveira, Silva, Moraes, Dutra, & Teixeira, 2011), faz com que estas populações, pessoas com mais de 65 anos de idade, adiram a esta prática de atividade física, contribuindo para a melhoria da sua capacidade funcional. Para além da atividade física propriamente dita, a hidroginástica é uma atividade que proporciona um bem-estar social, ambiental, psicológico e físico, e ajuda no estabelecimento das relações entre as pessoas, dando um maior sentido de vivência, contribuindo na melhoria dos aspetos de qualidade de vida (Kuwano & Silveira, 2008; Mendes, Gusmão, Faro, & Leite, 2005; Nakagava & Rabelo, 2007; Sova, 1998).

Nos dados obtidos da avaliação funcional com recurso à bateria de testes Rikli Jones verificamos que os homens conseguem melhores pontuações no item “Levantar e Sentar na Cadeira” (M=19.565 vs M=16.3857), “Flexão do Antebraço” (M=20.783 vs M=20.0714) e “Na distância percorrida ao Andar 6 Minutos” (M=527,136 vs M= 452.6714), enquanto que as mulheres conseguem melhores pontuações no “Sentado

e Alcançar” ( $M=-2.129$  vs  $M=-12.0870$ ) e “Alcançar Atrás das Costas” ( $M=-9.479$  vs  $M=-18.3478$ ). Ao analisar a capacidade funcional do grupo de praticantes de hidroginástica, verificou-se que, contrariamente ao que seria de esperar, esta prática não gera diferenças entre os grupos. Aliás, só na dimensão “Sentado e Alcançar”, os praticantes de hidroginástica apresentam melhores resultados do que os não praticantes ( $M=-1.8868$  vs  $M=-8.1750$ ). Embora estes resultados possam parecer inesperados, importa recordar que a maioria dos praticantes de hidroginástica optou por este tipo de exercício físico por apresentar patologias ( $N=40$ ) que a isso obrigaram, na maioria dos casos, por indicação médica. Independentemente dos resultados obtidos importa também recordar que, a força, a flexibilidade, a agilidade, o equilíbrio dinâmico, e o aumento da força muscular, contribuindo consequentemente para a autonomia e a qualidade de vida, podem ser obtidos com o contributo da hidroginástica, retardando algumas alterações corporais que fazem parte do curso normal do envelhecimento.

## **Concluindo**

No presente estudo confirma-se, que a prática regular de hidroginástica tem efeitos positivos na capacidade funcional das pessoas com mais idade, na flexibilidade dos membros superiores e inferiores e aumento da capacidade aeróbia repercutindo-se na aptidão física, pois estes elementos estão diretamente relacionados com a capacidade em executar as atividades de vida diária, mantendo-os autónomos e independentes por mais tempo, proporcionando mais qualidade de vida. Na amostra em estudo verificou-se que os praticantes de hidroginástica são portadores de mais patologias quando comparados com os não praticantes, pois os primeiros procuram a prática de hidroginástica por indicação de profissionais de saúde, pelas características particulares que a atividade física dentro de água proporciona. Deste modo, os benefícios da hidroginástica envolvem o sistema circulatório, força, controle de peso, articulações, saúde mental, envelhecimento saudável, aumento da resistência muscular, maior flexibilidade, melhoria do sistema cardiovascular, apoio à recuperação após procedimentos cirúrgicos, proporcionando mais relaxamento e consequentemente mais qualidade de vida. Os valores médios superiores na dimensão “Social” do WHO-QOL-Bref no grupo dos praticantes relativamente ao dos não praticantes, coloca em evidência a importância das relações sociais, que os primeiros cultivam antes e após as aulas, repercutindo-se este comportamento na qualidade de vida. A qualidade das relações sociais tem efeito benéfico no aumento do estado de humor reduzindo a possibilidade de depressão, no contributo para a melhoria da capacidade funcional,

na aceitação de patologias e melhoria da sua sintomatologia e na qualidade de vida permitindo às pessoas mais velhas, mais autonomia e independência nas suas atividades de vida diária. É importante enfatizar que tão importante quanto estimular a prática regular de atividade física, são as mudanças para a adoção de um estilo de vida ativo, que são parte fundamental de um envelhecer com saúde e qualidade. Neste contexto, o Modelo de Adaptação de Roy (Roy, 1976, 1997, 2011) serve como suporte para a compreensão do indivíduo como sistema com capacidade de adaptação a atitudes e comportamentos saudáveis relativamente à prática de atividade física.

### Referências

- Abou-Dest, A., Albinet, C. T., Boucard, G. & Audiffren, M. (2012). Swimming as a positive moderator of cognitive aging: a cross-sectional study with a multitask approach. *Journal of aging research*.
- Alon, J. R., & Garcés, S. B. B. (2009) Envelhecimento ativo: a percepção de escolares e idosos. 14 (132).
- Anjos, E. M., Cunha, M. R., Ribas, D. I. R. & Gruber, C. R. (2012). Avaliação da performance muscular de idosas não sedentárias antes e após aplicação de um programa de exercícios de equilíbrio. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15 (3): 459-467.
- Bond J, Peace S, Dittmann-Kohli F. & Westerhof G (2007) *Ageing in Society*. Sage Publications, London.
- Cader, S. A., Guimarães, A. C., Rocha, C. A. Q. C., Souza Vale, R. G., Pernambuco, C. S., & Dantas, E. H. M. (2006). Perfil da qualidade de vida e da autonomia funcional de idosos asilados em uma instituição filantrópica no município do Rio de Janeiro. *Fitness & Performance Journal*, (4): 256-261.
- Carvalho, P. S. (2012) *Processos e estratégias do envelhecimento*. Euedito.
- Carvalho, R. D. C. (2015). Os benefícios físicos e psicológicos da hidroginástica para a saúde das mulheres praticantes atendidas pelo Programa Vida Nova em Lucas do Rio Verde–Mato-Grosso.
- César, E. P., Almeida, O. V., Pernambuco, C. S., Vale, R. G. S., & Dantas, E. H. M. (2004). Aplicação de quatro testes do protocolo GDLAM-Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano para Maturidade. *Revista Mineira de Educação Física*, 12 (1): 18-37.
- Cesário, T. D. M. (2016). A influência da hidroginástica no estado de humor de idosos do Projeto “Minha Melhor Idade” da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Bachelor's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte).
- Del Duca, G. F., Silva, M. C. D. & Hallal, P. C. (2009). Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. *Revista de Saúde Pública*, 43 (5): 796-805.
- Ferreira, S. (2002). *O prestador informal de cuidados à pessoa idosa alvo de apoio domiciliário integrado*. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública.
- Ferreira, E. & Duarte, B. (2011) *Gestão de custo com medicamentos, hidroginástica e qualidade de vida em pessoas idosas de Santarém*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade de Coimbra.
- Fleck, M. P., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L. & Pinzon, V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de Saúde Pública*, 34(2): 178-183.

- Fraccari, V. L. K., Piccoli, J. C. J. & Quevedo, D. M. D. (2012). Aptidão física relacionada à saúde de idosas da região do Vale do Sinos, RS: um estudo ex post-facto. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15 (4): 651-660.
- Hesbeen, W. (2004). *Cuidar neste mundo: Contribuir para um universo mais cuidador*, 296. Loures: Lusociência.
- Jacob, L., Santos, E., Pocinho, R. & Fernandes, E. (2013). *Envelhecimento e economia social: perspectivas atuais*. Viseu: Psicossoma.
- Kuwano, V. & Silveira, A (2002). A influência da actividade física sistematizada na auto-percepção do idoso em relação às actividades da vida diária. *Maringá*, 13 (2): 35-39.
- Levine, M. E. (1973). On Creativity in Nursing. *Image*, 5(3), 15–19. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1973.tb01112.x>
- Lopes, M.A., Krug, R.de R., Mazo, G.Z. & Bonetti, A. (2013). Percepção de idosas longevas sobre atitudes positivas diante da prática de atividade física: um estudo em grupo focal. *Saúde & Transformação Social*, 4 (3): 91-97.
- Martin, F. G., Nebuloni, C. C. & Najas, M. S. (2012). Correlação entre estado nutricional e força de preensão palmar em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*.
- Mazo, G. Z., Cardoso, F. L. & Aguiar, D. D. (2006). Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. *Revista Brasileira Cineantropom Desempenho Humano*, 8 (2): 67-72.
- Melo, F; Silva, G.; Leite, L. & Borrachine, S. (2012). A prática da hidroginástica e sua influência nas actividades de vida diárias do idoso. *Revista Digital, Buenos Aires – Ano 17 – N.169*.
- Mendes, M; Gusmão, J; Faro, A & Leite, R (2005). A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paul Enferm*, 18 (4): 422-426.
- Meurer, S. T., Benedetti, T. R. B. & Mazo, G. Z. (2009). Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 15 (4): 788-796.
- Nakagava, B. & Rabelo, R. (2007). Perfil da Qualidade de Vida de mulheres idosas praticantes de hidroginástica. *Revista Digital de Educação Física*, 2 (1): 1-14.
- Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em psicologia*, 14 (1): 17-34.
- Oliveira, F.; Silva, D.; Moraes, L.; Dutra, M.; Teixeira, L. (2011). Motivos que levam idosos a escolher hidroginástica como actividade física regular. *Pesquisa em Educação Física* 10
- Organização Mundial de Saúde (2005). *Envelhecimento Activo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.
- Osório, A., R. & Pinto, F., C. (2007). *As pessoas idosas: Contexto social e intervenção educativa*. Lisboa: Instituto Piaget
- Pedrinelli, A., Garcez-Leme, L. E. & Nobre, R. D. S. A. (2009). O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 44 (2): 96-101.
- Penha, J. C. L., Piçarro, I. D. C. & Barros Neto, T. L. D. (2012). Evolução da aptidão física e capacidade funcional de mulheres ativas acima de 50 anos de idade de acordo com a idade cronológica, na cidade de Santos. *Ciência & Saúde Coletiva*.
- Phillips, E., & Davidoff, D. (2007). *Normal and Successful Aging: What happens to function as we age*.

Primary Psychiatry, 1-6.

- Pöyhönen, T., Kyröläinen, H., Keskinen, K. L., Hautala, A., Savolainen, J. & Mälkiä, E. (2001). Electromyographic and kinematic analysis of therapeutic knee exercises under water. *Clinical biomechanics*, 16 (6): 496-504.
- Pöyhönen, T., Sipilä, S., Keskinen, K. L., Hautala, A., Savolainen, J. & MÄLKIÄ, E. (2002). Effects of aquatic resistance training on neuromuscular performance in healthy women. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 34 (12): 2103-2109.
- Redonda, M. (2006). Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 20, 135-37.
- Ribeiro, F., Gomes, S., Teixeira, F., Brochado, G. & Oliveira, J. (2009). Impacto da prática regular de exercício físico no equilíbrio, mobilidade funcional e risco de queda em idosos institucionalizados. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 9(1): 36-42.
- Rica, R. L., Carneiro, R. M. M., Serra, A. J., Rodríguez, D., Junior, P., Francisco, L. & Bocalini, D. S. (2013). Effects of water-based exercise in obese older women: Impact of short-term follow-up study on anthropometric, functional fitness and quality of life parameters. *Geriatrics & Gerontology International*, 13 (1): 209-214.
- Rikli R. & Jones C. (1999). Development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults. *J Aging Phys Activity*, 7: 129-61.
- Rossato, V. M., da Rosa, B. P., dos Santos, P. V., & Brunelli, A. V. (2016). A influência da hidroginástica na estimulação das habilidades cognitivas dos participantes do ative-se/unati-unicruz. *Revista de Extensão da Universidade de Cruz Alta*, (7): 32-44.
- Santos, S. C. & Knijnik, J. D. (2009). Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, 5 (1).
- Scarton, A. M. (2008). Respostas fisiológicas em mulheres adultas em protocolo padrão de movimentos de hidroginástica dentro e fora da água. Tese de Doutorado apresentada como requisito para o grau de Doutor, pelo Programa de Pós Graduação em Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Sova, R. (1998). Hidroginástica na Terceira Idade. São Paulo – SP. Manole.
- Tyndall, A. V., Davenport, M. H., Wilson, B. J., Burek, G. M., Arsenaault-Lapierre, G., Haley, E. & Poulin, M. J. (2013). The brain-in-motion study: effect of a 6-month aerobic exercise intervention on cerebrovascular regulation and cognitive function in older adults. *BMC Geriatrics*, 13 (21).
- Ueno, D. T., Gobbi, S., Teixeira, C. V. L., Sebastião, E., Prado, A. K. G., Costa, J. L. R. & Gobbi, L. T. B. (2012). Efeitos de três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 26(2): 273-281.
- World Health Organization (2002). *Active Ageing: A policy framework*. Spain: OMS.
- Zamai, C. A., Moraes, M. A. A., Bankoff, A. D. P. & Mendes, R. T. (2011). Atividade Física na Promoção da Saúde e da Qualidade de Vida: Contribuições do Programa Mexa-se UNICAMP. (19): 179-193.
- Zucolo, A. C., Eduardo, C. Z., Konda, K. M., dos Santos, G. M., & Teixeira, C. V. L. S. (2016). Efeitos da hidroginástica sobre variáveis morfofuncionais de indivíduos de meia idade e idosos. *RBPFEV-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, 9(54): 457-462.