

ASPECTOS RELACIONADOS À SEGURANÇA EM UM SERVIÇO DE HIDROTERAPIA

ASPECTS RELATING TO SAFETY IN A HYDROTHERAPY SERVICE

CARMO, Cristina Ferreira ¹
CARDOSO, Alessandra Marques ²

1 - Discente do Curso de Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás).

2 - Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública (UFG). Docente da Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas da PUC Goiás. Docente da Faculdade da Polícia Militar. Biomédica da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

RESUMO

Objetivo: Observar e relatar aspectos relacionados à segurança em um serviço de hidroterapia do município de Goiânia, Goiás. **Casuística e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional realizado entre agosto e dezembro de 2017, no período matutino, em um serviço de Fisioterapia de Goiânia, Goiás. Primeiramente, realizou-se uma revisão da literatura buscando artigos científicos no Google Acadêmico, Scielo, PubMed, Medline e literatura especializada (normas técnicas, portarias e resoluções). O levantamento abrangeu a literatura nacional e internacional, artigos originais gratuitos e disponíveis na íntegra, sendo utilizados como descritores: acessibilidade, padrões da hidroterapia, risco, contraindicações, perigo e precauções. Em seguida, tomando como referência as normas e recomendações para serviços de hidroterapia encontradas na literatura, foi construída uma tabela constando os aspectos de segurança observados. **Resultados:** De 31 itens elencados e observados neste estudo, quatro (12,9%) não puderam ser avaliados, 14 (45,2%) atenderam aos padrões e recomendações e 13 (41,9%) apresentaram necessidade de reflexão e melhoria, uma vez que não atenderam às exigências apresentadas nas normas vigentes. **Conclusão:** O serviço de hidroterapia observado requer a adoção de algumas medidas de segurança, recomendando-se um olhar mais cuidadoso frente ao assunto e um esforço coletivo no sentido de ampliar a discussão sobre segurança nesta área, a fim de tornar os profissionais conscientes de seus atos e do pleno atendimento às normas técnicas vigentes.

Palavras-chave: Hidroterapia; Medidas de Segurança; Gestão da Segurança.

ABSTRACT

Objective: Observe and report safety-related aspects in a hydrotherapy service in the city of Goiânia, Goiás. **Casuality and Methods:** This is an observational study carried out between August and December of 2017, in the morning period, in a Physiotherapy service in the city of Goiânia, Goiás. Initially, a literature review was carried out searching for scientific articles on Google Scholar, Scielo, PubMed, Medline and specialized literature (technical standards, ordinances and resolutions). The survey covered national and international literature, original articles were free and available in full, being used as descriptors: accessibility, hydrotherapy standards, risk, contraindications, danger and precautions. Then, with the rules/recommendations for a hydrotherapy service taken from the literature review, a table was built and during the internship, the safety aspects contained in the table were observed by that service. **Results:** Of 31 items listed and observed in this study, four (12.9%) could not be evaluated, 14 (45.2%) met the standards and recommendations and 13 (41.9%) generated energy for reflection and improvement, since they did not meet the requirements of current regulations. **Conclusion:** The observed hydrotherapy service requires the adoption of some safety measures, recommending a more careful look at the subject and a collective effort to expand the discussion on safety in this area, in order to make professionals aware of their acts and full compliance with current technical standards.

Keywords: Hydrotherapy; Security Measures; Safety Management.

INTRODUÇÃO

O termo hidroterapia vem das palavras gregas *hydror* e *therapeia*, que significam respectivamente água e terapia, sendo conhecida como uma terapia pela água, exercícios na água, reabilitação aquática, dentre outros. O termo mais usado atualmente é hidroterapia, englobando todas as formas de uso da água com finalidade terapêutica, incluindo a hidrocinesioterapia ou fisioterapia aquática^{1,2}.

A hidroterapia é um dos recursos mais antigos da fisioterapia, de forma que relatos sobre o uso da água com fins terapêuticos têm sido documentados no decorrer dos anos, embora seu prestígio

tenha oscilado durante épocas. Não existem evidências fidedignas sobre quando a água foi usada pela primeira vez com finalidade curativa^{1,3,4}.

No Brasil a hidroterapia foi usada pela primeira vez na Santa Casa do Rio de Janeiro com banho de água doce e salgada, no ano de 1922, quando a entrada principal da Santa Casa era banhada pelo mar, assim realizavam-se banhos salgados com água do mar e banhos doce com a água da cidade⁵.

Ao longo dos anos surgiram novos conhecimentos na área e isso tem feito com que sua aceitação seja crescente, dessa forma fisioterapeutas são encorajados a utilizar a água aproveitando ao máximo de suas potencialidades. No entanto, é necessário estar atento a aprender, explorar e desenvolver novas ideias⁶.

Quando se fala sobre hidroterapia, a biossegurança é indispensável. Segundo Resende et al⁷, esse tema exige uma abordagem multidisciplinar concernente à engenharia de segurança, higiene, medicina do trabalho, à planta física, aos profissionais envolvidos, à ergonomia, aos treinamentos, entre outros.

Skinner&Thomson¹ orientam que todos os profissionais devem conhecer os fatores de risco presentes e saber prevenir, ou minimizar a ocorrência de acidentes, para tanto deve haver pelo menos dois fisioterapeutas no serviço e toda a equipe precisa ser eficiente em pelo menos uma respiração artificial e uma massagem cardíaca externa. As alterações fisiológicas suscitadas pelo exercício na água podem resultar em certos efeitos indesejados dos quais os fisioterapeutas também devem estar cientes de modo a poder tomar as necessárias precauções.

A literatura diverge quanto à seleção de indicações e contraindicações à terapia na piscina, portanto cada serviço deve desenvolver seu próprio modo de seleção, definindo quais são as contraindicações relativas e absolutas a depender da avaliação de cada fisioterapeuta, segundo Fonseca et al⁸. Um serviço de hidroterapia deve ser desenvolvido com foco na diversidade dos pacientes, ou seja, pensar nas limitações dos indivíduos irá propiciar planejar um departamento adaptado⁹.

Atualmente existem normatizações para um serviço de hidroterapia, que deve ser um ambiente planejado de modo a atender às necessidades de todos os usuários da piscina, considerando as patologias, deficiências, assim como as atividades que serão realizadas no local. Essas normas vão desde ao projeto da piscina que deve ter um *design* que torne o ambiente seguro, confortável e funcional tanto para o fisioterapeuta como para o paciente, traz normas também referentes ao tratamento e à manutenção da água, às instalações elétricas, de acordo com a legislação federal vigente 10, as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas federal, estadual e/ou municipal e as normas específicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT)^{11,12}.

Na opinião de especialistas que discutem segurança, o maior problema está no comportamento dos profissionais. Moraes, A.B., pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz, relata que é preciso que os trabalhadores envolvidos em atividades que representam algum risco, seja ele químico, biológico, físico e/ou ergonômico, estejam preparados e dispostos a enxergar e apontar os problemas e mudar suas atitudes¹³.

Neste contexto, o objetivo deste estudo foi observar e relatar aspectos relacionados à segurança em um serviço de hidroterapia do município de Goiânia, Goiás.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional realizado entre agosto e dezembro de 2017, no período matutino, em um serviço de Fisioterapia de Goiânia, Goiás. A fim de preservar a instituição em estudo, sua identidade permanecerá anônima. Primeiramente, realizou-se uma revisão da literatura buscando artigos científicos no Google Acadêmico, Scielo, PubMed, Medline e literatura especializada (normas técnicas, portarias e resoluções). O levantamento abrangeu a literatura nacional e internacional, artigos originais gratuitos e disponíveis na íntegra, sendo utilizados como descritores: acessibilidade; padrões da hidroterapia; risco; contraindicações; perigo e precauções. Em seguida, com as normas/recomendações para serviços de hidroterapia verificadas na literatura foi construída uma tabela a partir dos aspectos de segurança observados.

Quanto aos aspectos éticos e legais, o estudo dispensou submissão a um Comitê de Ética e Pesquisa uma vez que não envolveu seres humanos e/ou animais.

RESULTADOS

Dos 31 itens levantados na literatura e observados neste estudo, quatro (12,9%) não puderam ser avaliados, 14 (45,2%) atenderam aos padrões e recomendações e 13 (41,9%) apresentaram necessidade de reflexão e melhoria, uma vez que não atenderam às exigências apresentadas nas normas vigentes, conforme apresentado na Tabela 1, que contém comentários das autoras desta pesquisa observacional.

Tabela 1. Observação e verificação de atendimento às normas vigentes para serviços de hidroterapia.

| ITENS | NORMAS VIGENTES* | SERVIÇO ATENDEU? | COMENTÁRIOS |
|-------|---------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01 | Há espaço suficiente na área que circunda a piscina? | NÃO | Importante para comportar cadeira de rodas e maca, principalmente se houverem acidentes. |
| 02 | Há corrimão nas paredes da área que circunda a piscina? | NÃO | Benéfico para pacientes com <i>déficit</i> de equilíbrio, coordenação e para os que necessitam de muletas e andadores. |
| 03 | O chão todo é antiderrapante? | SIM | Nenhum. |
| 04 | O chão contém inclinação favorável para escoamento da água? | NÃO | Água acumulada no ambiente pode favorecer/ocasionar quedas. |
| 05 | Existem alarme e telefone próximos à piscina? | NÃO | Na ocorrência de acidente o socorro pode ser acionado imediatamente via telefone. |
| 06 | Os equipamentos de segurança encontram-se em lugar de fácil acesso? | N.A** | Nenhum. |
| 07 | A piscina é de cor clara? | SIM | Nenhum. |
| 08 | O piso da piscina é antiderrapante? | SIM | Nenhum. |
| 09 | Existe corrimão fixo na parede da piscina? | SIM | Nenhum. |
| 10 | A piscina indica mudança de profundidade? | NÃO | Previne quedas e imersão inesperada. |
| 11 | A ducha é utilizada antes dos indivíduos entrarem na piscina? | NÃO | Assegura o alto nível de higiene e remove os produtos químicos da pele. |
| 12 | A ducha tem espaço para caber cadeira de rodas? | SIM | Nenhum. |
| 13 | É realizada avaliação completa do paciente? | N.A** | Nenhum. |

| | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | Existe um responsável técnico para tratamento da água? | SIM | Nenhum. |
| 15 | O tratamento da água é feito rigorosamente? | SIM | Nenhum. |
| 16 | As piscinas ficam superlotadas? | SIM | Nenhum. |
| 17 | É realizada manutenção de macas, boias e flutuadores? | N.A** | Nenhum. |
| 18 | Existem roupas adequadas para usar na piscina? | NÃO | Nenhum. |
| 19 | Os degraus de entrada e saída da piscina são largos? | SIM | Nenhum. |
| 20 | Os degraus de entrada e saída da piscina são marcados com cor contrastante? | NÃO | Previne quedas. |
| 21 | Existe corrimão ou barras paralelas ao lado dos degraus de entrada e saída? | NÃO | Ajuda o paciente na entrada e saída da piscina, prevenindo quedas. |
| 22 | Existe corrimão ou barras paralelas em ambos os lados da rampa? | SIM | Nenhum. |
| 23 | Existe inclinação da rampa pequena? | SIM | Nenhum. |
| 24 | O final das barras paralelas é arredondado ou coberto com borracha? | SIM | Nenhum. |
| 25 | Existe aviso referente aos riscos? | NÃO | Avisos como: “CUIDADO, PISO MOLHADO” adverte o paciente a ter cautela, prevenindo acidentes. |
| 26 | Os Fisioterapeutas estão preparados para eventuais acidentes? | N.A** | Nenhum. |
| 27 | Os materiais são guardados no local correto? | SIM | Evita quedas, importante ficar em um local em que as pessoas não transitam. |
| 28 | Faz-se uso de chinelo antiderrapante na área da piscina? | NÃO | Previne desequilíbrio e quedas. |
| 29 | Os Fisioterapeutas avisam aos pacientes que a piscina é graduada? | NÃO | Evita que o paciente ande inesperadamente para a parte mais funda da piscina. |
| 30 | O banheiro é amplo e adaptado? | SIM | Nenhum. |
| 31 | Os vestiários são amplos? | NÃO | Vestiários amplos permitem a movimentação de cadeiras de rodas e cuidadores. |

*Fontes: Bates e Hanson⁹; Campion⁶; Skinner & Thomson¹; Resolução N° 068/2009 – CG¹⁴; Portaria N° 283/2009¹⁵; ANVISA - RCD N° 50/2002¹⁰; ABNT-NBR 10339/1988¹¹; ABNT - NBR 9050/2015¹²). **Legenda: N.A = Não avaliado.

DISCUSSÃO

Este trabalho evidenciou escassez de artigos publicados sobre segurança em serviços de hidroterapia, dificultando a comparação dos resultados e reforçando a necessidade de pesquisas nessa área temática. Contudo, a pesquisa mais semelhante ao presente estudo foi realizada por Cordeiro et al¹⁶, os quais afirmaram que a acessibilidade favorece a inclusão de pacientes com

limitação a usarem a piscina. O estudo de Cordeiro et al¹⁶ objetivou uma reflexão sobre o referencial teórico presente na literatura da área sobre o tema da acessibilidade arquitetônica, constatando-se um conteúdo relevante e esclarecedor que permite nos compreender que há avanços positivos na área.

Brito et al¹⁷ avaliaram a acessibilidade das clínicas de Fisioterapia do Distrito Federal com a finalidade de verificar o nível de segurança e acessibilidade dos pacientes. Estes autores observaram que entre 40 clínicas avaliadas, nenhuma apresentou uma completa condição de acesso de acordo com as normas exigidas, dessa forma destaca-se a necessidade de atualização dos gestores de serviços de saúde sobre as normas vigentes, a fim de colocarem esses serviços em completa condição de acesso.

A NBR 9050 e a Resolução - RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 foram utilizadas para avaliar a acessibilidade em um centro de tratamento da criança com câncer em um hospital Universitário, realizaram uma análise descritiva do hospital e verificaram a presença de barreiras arquitetônicas que causam prejuízos para as pessoas com mobilidade reduzida, o estudo menciona principalmente fatores estruturais e aponta a necessidade de atenção para a legislação vigente¹⁸. Assim como o estudo supracitado, o presente estudo aponta deficiências em relação à estrutura. A ausência destas deficiências permitiria um serviço de hidroterapia mais acessível para pessoas com mobilidade reduzida e preveniria acidentes.

A acessibilidade de Unidades de Básicas de Saúde de 16 municípios foi avaliada desde o acesso ao interior do edifício até os móveis, baseado na NBR 9050. Verificou-se que alguns dos itens avaliados atendiam parcialmente e outros não atendiam a NBR 9050. Destaca-se com esse estudo que os serviços avaliados não atendem em todos os quesitos as normas vigentes para segurança¹⁹.

Outro estudo utilizou a NBR 9050 para avaliar as clínicas de Fisioterapia em São Paulo nos quesitos acessibilidade e conhecimento dos Fisioterapeutas sobre esta norma. Constatou-se que a maioria das clínicas avaliadas não segue a NBR 9050 e que os Fisioterapeutas responsáveis pelas clínicas, em sua grande maioria, desconhecem sua existência. E todos, sem exceção, referiram não ter tido qualquer informação a respeito do assunto durante a graduação²⁰. Os profissionais de saúde

devem ser habilitados a identificar barreiras e aspectos que possam causar riscos aos pacientes, a fim de que possam evitá-los.

Um estudo que apontou a falta de atenção de profissionais da saúde frente às normas de biossegurança foi conduzido por Passos et al²¹, em Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de Fortaleza/CE. Foram avaliados itens como adoção de boas práticas, uso de Equipamentos de Proteção Individual e Equipamentos de Proteção Coletiva, constatando-se que os 20 profissionais avaliados deixaram a desejar em algum quesito. Em conclusão, os autores afirmaram que a desatenção frente às boas práticas é uma questão muito mais de negligência do que de desconhecimento.

Aconselha-se assim, contínua divulgação de medidas de segurança junto aos profissionais de saúde, a fim de informá-los sobre os riscos inerentes ao exercício de suas atividades.

CONCLUSÃO

O serviço observado deixou a desejar na adoção de algumas medidas de segurança. Assim, recomenda-se um olhar mais cuidadoso frente a esse assunto e um esforço coletivo no sentido de ampliar a discussão sobre segurança na área de hidroterapia a fim de formar profissionais conscientes de seus atos e do pleno atendimento às normas técnicas vigentes em prol da qualidade de serviço prestado aos usuários. Sugere-se que novos estudos avaliem questões relativas à segurança e à acessibilidade em serviços de hidroterapia dada a importância e a escassez de pesquisas nessa área temática.

REFERÊNCIAS

1. Skinner AT, Thomson AM. Duffield: Exercícios na água. Ed. Manole, 3ª edição, São Paulo, 1985.
2. Biasoli MC, Machado CMC. Hidroterapia: aplicabilidades clínicas. RBM. 2006;63(5).
3. Caromano FA, Nowotny JP. Princípios físicos que fundamentam a hidroterapia. Fisioterapia Brasil. 2002;3(6).
4. Santana JTA. Hidroterapia uma experiência da Fisioterapia Aquática. Revise. 2020;3(00):87-98.

5. Cunha MCB, Labronini RHDD, Oliveira ASB, Gabbai AA. Hidroterapia. Rev Neurociências. 1998;6(3):126-130.
6. Champion RM. Hidroterapia: Princípios e Prática. Ed. Manole, 1ª edição, São Paulo, 2000.
7. Resende SM, Rassi CM, Vaiana FP. Efeitos da hidroterapia na recuperação do equilíbrio e prevenção de quedas em idosas. Rev Bras Fisioter. 2008;12(1):57-63.
8. Fonsêca ANN, Leão MC, Vieira LCR, Sousa DS, Santana EMB. Hidroterapia: revisão histórica, métodos, indicações e contraindicações. Revista Digital - Buenos Aires. 2010;15(147).
9. Bates A, Hanson N. Exercícios Aquáticos Terapêuticos. Ed. Manole, São Paulo, 1985.
10. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução - RCD N°50, de 21 de fevereiro de 2002.
11. Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). NBR10339 Projeto e execução de piscinas - Sistemas de recirculação e tratamento. 1988.
12. Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). NBR 9050 Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. 2015.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Biossegurança. Rev Saúde Pública. 2005;39(6):989-91.
14. Estado de Goiás (GO). Resolução n° 068/2009 - CG. Regulamenta os Serviços de Abastecimento de Água e de Esgotamento Sanitário da empresa de Saneamento de Goiás S/A (SANEAGO).
15. Secretaria Municipal de Goiânia (Goiânia) Portaria n° 283/2009. Dos clubes recreativos, centros esportivos, acampamentos, colônias de férias, ginásios de esportes, clubes de pescas, academias, escolas de natação e similares.
16. Cordeiro TP, Falkenbach AP, Mazzarino JM. Acessibilidade nas aulas de natação para pessoas com deficiência. Revista Digital - Buenos Aires. 2009;14(137).
17. Brito LS, Matos MC, Nascimento MTA, Silva DRR. Acessibilidade de cadeirantes em clínicas de fisioterapia do Plano Piloto de Brasília – DF. Ciências da Saúde. 2006;4(1/2):17-35.
18. Galvan LB, Anversa AC, Silva ARM da, Silva LC da. Análise da acessibilidade no centro de tratamento da criança com câncer de um hospital universitário. Cad Bras Ter Ocup. 2019;27(1):81-91.
19. Marques JF, Áfio ACE, Carvalho LV de, Leite S de S, Almeida PC de, Pagliuca LMF. Physical accessibility in primary healthcare: a step towards the embracement. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39(0):1-6.

20. Teodolino JL, Moreira JK, Monteiro CAA, Deliberato PCP. A utilização da NBR 9050 e do questionário bipolar na avaliação da acessibilidade de clínicas de fisioterapia. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2006;3(8).
21. Passos BBC, Vasconcelos TB, Bastos VPD, Sousa CT. Desatenção às normas de biossegurança por profissionais de saúde em unidade de terapia intensiva de hospital na cidade de Fortaleza/CE. *Rev Saúde Públ Santa Cat*. 2013;6(1):35-49.