

OS BENEFÍCIOS DAS TÉCNICAS DE HIDROTERAPIA NOS TRANSTORNOS DA SAÚDE MENTAL: REVISÃO DE LITERATURA

THE BENEFITS OF HYDROTHERAPY TECHNIQUES IN MENTAL HEALTH DISORDERS: LITERATURE REVIEW

Reinert, Helena Barbara Gonçalves¹; Silva, Karina Martins Rodrigues²; Santos,
Rita de Cássia Caraméz Saraiva²

1. Discente; Centro Universitário Lusíada – Unilus.

2. Docente; Centro Universitário Lusíada – Unilus.

RESUMO

Introdução: está cada vez mais evidente que os transtornos mentais estejam presentes na população em geral, fazendo com que piore a qualidade de vida, mas existem meios que podem ajudar a diminuir os sintomas, como a psicoterapia. Porém está sendo visto outras técnicas que possam ajudar na diminuição dos sinais e sintomas do paciente com transtorno mental, como a terapia aquática. **Objetivo:** esse estudo teve como objetivo de investigar os efeitos da hidroterapia em pacientes com algum tipo de transtorno mental. **Metodologia:** foi realizada uma revisão da literatura, com base na busca de artigos científicos relacionados ao tema, utilizando as bases de dados eletrônicas BVS, SciELO, PubMed, Medline, PeDro e BSCO. **Considerações finais:** as técnicas de hidroterapia podem trazer benefícios para os pacientes com transtorno mentais: melhorar a capacidade física e mental, diminuição dos sintomas comportamentais e psicológica, aumento do bem-estar e promover relaxamento muscular e mental.

Palavras chaves: transtorno mental; saúde mental; hidroterapia; terapia aquática.

ABSTRACT: Introduction: it is increasingly evident that mental disorders are present in the general population, making the quality of life worse, but there are means that can help reduce symptoms, such as psychotherapy. However, other techniques are being seen that can help to reduce the signs and symptoms of the patient with mental disorder, such as aquatic therapy. **Objective:** this study aimed to investigate the effects of hydrotherapy in patients with some type of mental disorder. **Methodology:** a literature review was carried out, based on the search for scientific articles related to the topic, using the electronic databases BVS, SciELO, Pubmed, Medline, PeDro and EBSCO. **Final considerations:** hydrotherapy techniques can bring benefits to patients with mental disorders: improve physical and mental capacity, decrease behavioral and psychological symptoms, increase well-being and promote muscle and mental relaxation.

Key words: mental disorder; mental health; hydrotherapy; aquatic therapy.

INTRODUÇÃO

A saúde mental, é um estado em que a pessoa apresenta ter uma boa qualidade de vida, sem que tenha o aparecimento das doenças mentais, encontrando-se em conseguir conviver em sociedade, podendo ter uma boa capacidade funcional e mental, através dos adequados fatores ambientais, psicológicos e sociais, podendo se expressar e favorecer aos comportamentos condizentes em cada ambiente ou situações (BARBIC et al., 2015).

Porém, existem alguns fatores que interferem esse estado mental, fazendo com que tenha o aparecimento dos transtornos mentais, que são as psicopatologias, onde se encontram os “sofrimentos” de cada doença através dos seus sinais e sintomas, prejudicando a parte física e psicológica (CHEANIUX, 2015).

Os transtornos mentais, são acompanhados por perturbações, que podem comprometer o corpo em geral, sendo físicas e psicológicas, e essas implicações estão relacionadas com motivos de problemas internos e externos,

prejudicando o comportamento social, dificultando a capacidade funcional, déficit cognitivo, entre outros (OYEBODE, 2017).

As principais doenças que aparecem na população em geral seriam a ansiedade, depressão, transtorno bipolar, distúrbio do sono e esquizofrenia (CAO et al., 2021).

Estima-se que quase 30% da população, podem desenvolver transtornos mentais e que seja provável que futuramente esse número cresça, podendo tornar um problema econômico e social, como também, é comum que a maioria das pessoas que possuem algumas doenças mentais, não procurem a ajuda médica, dos amigos e familiares para solucionar e tratar o problema, principalmente no estágio inicial da doença, porque tem “vergonha” em compartilhar o seu problema com outras pessoas (DOLL et al., 2021).

As doenças mentais podem ser evitadas, desde que, tenham medidas preventivas, onde que façam trabalhos de promoção com atenção primária a saúde e diminuindo a taxa das doenças na população em geral (BARBIC et al., 2015).

O sofrimento psíquico, deve ser entendido primeiramente em, como funciona a mente e como ocorre o aparecimento dos transtornos, sendo necessário esse conhecimento para aplicar um tratamento adequado para cada comprometimento, que geralmente, a conduta terapêutica visa mais em farmacoterapia e a psicoterapia (CHEANIUX, 2015).

Porém, existem outros meios que podem ajudar a diminuir os sintomas do transtorno mental, que seriam as intervenções fisioterapêuticas, com o tratamento adequado, podendo auxiliar esses pacientes (ALMIRÓN et al., 2020).

Dentro delas, pode ser aplicado técnicas onde, promovam uma melhora da sua funcionalidade física e psicológica, mas, infelizmente há poucos estudos que mostram a eficácia das condutas fisioterapeutas dentro da saúde mental (CREFITO, 2016).

Na fisioterapia, tem várias condutas que podem auxiliar no tratamento dos transtornos mentais, que são os exercícios físicos, alongamentos, exercícios de relaxamento, entre outros (MIASSO; PEDRÃO; SILVA, 2012).

Com a diminuição da prática dos exercícios físicos, vai fazer com que ocorra mais riscos em desenvolver as doenças mentais, comprometendo

também o estado físico, entretanto, quando é aplicado alguma atividade física, haverá um aumento do bem-estar em geral (MARIANO et al., 2019).

Portanto, tem alguns estudos que estão mostrando os benefícios das técnicas de hidroterapia ou exercícios aquáticos em relação a saúde mental, mas há escassez de estudos que mostram a relação entre as técnicas de hidroterapia com os transtornos mentais (BOUZAS; CELEIRO; FAILDE, 2020).

A hidroterapia, é uma terapia aquática, que tem os seus benefícios através de seus componentes físicos, promovendo efeitos positivos que seriam, relaxamento muscular, aumento do bem-estar, fortalecimento muscular, flexibilidade, melhora do equilíbrio, entre outros (ANSAI et al., 2021).

Como também, os exercícios aquáticos promovem a diminuição da fobia na água e ajuda a melhorar a capacidade funcional do corpo (CHANG et al., 2015).

A principais propriedades da água que atuam no tratamento, trazendo os seus benefícios são, a temperatura, densidade, pressão hidrostática, viscosidade, empuxo, flutuação, calor específico e turbulência (ACCO et al., 2019).

Através de suas propriedades, vão fazer que com que tenha os seus efeitos fisiológicos. Como por exemplo, quando um corpo é imerso na água, sobre a temperatura elevada, vai ocorrer com que tenha um relaxamento muscular e diminuição do quadro álgico (ACCO et al., 2019; NA; LEE; YI, 2019).

Em relação ao sistema cardiovascular, vai ocorrer com que tenha o aumento do débito cardíaco, pressão arterial e da frequência respiratória, utilizando as propriedades físicas da água que seriam a temperatura e a pressão hidrostática (ANDRADE et al., 2013; ELLAPEN et al., 2018; COHEN 2011).

No sistema geniturinário, quando o corpo fica imerso na água, vai ocorrer o aumento das micções, esse efeito ocorre porque tem o aumento da ativação do sistema simpático renal e uma diminuição da resposta do sistema renina, vasopressina e aldosterona. A principal propriedade física da água atuante seriam a pressão hidrostática, turbulência e temperatura (ACCO et al., 2019; ANDRADE, 2020).

Em relação ao sistema neurológica, com as ações da temperatura e da turbulência, vai promover a melhora do equilíbrio e o aumento do relaxamento físico e mental (ACCO et al., 2019).

As principais técnicas utilizadas para a terapia aquática, seriam a hidrocinesioterapia, Bad Hagaz, Halliwick e Watsu, utilizando as propriedades físicas da água, para trazer respostas positivas em relação com o objetivo ao ser alcançado (FORNAZARI, 2012).

Em relação da hidroterapia com a saúde mental, pode trazer ótimos benefícios que seriam a autonomia funcional e o aumento do bem-estar, logo, faz com que tenha a diminuição dos sintomas (MARIANO et al., 2019).

O objetivo desse trabalho é elucidar através de uma revisão bibliográfica os efeitos da hidroterapia nos fatores primários e secundários nos transtornos mentais. Transtorno primário será o controle do próprio curso da doença e o secundário será as consequências motoras e sensitivas (dores, fraqueza muscular, alterações posturais, entre outros) decorrentes da doença. Apresentando os efeitos e técnicas da hidroterapia que mostram os seus benefícios no controle e tratamento dos sintomas motores e psíquico presentes nas doenças mentais.

METODOLOGIA

Revisão de literatura simples através da análise de artigos que abordam a utilização da hidroterapia na saúde mental. As bases de dados utilizadas foram: BIREME, Pubmed, Medline, Scielo, PEDro e EBSCO.

Foram encontrados e utilizados os seguintes descritores no idioma em português como, “hidroterapia” e “saúde mental”. Já no idioma em inglês, foram encontrados os seguintes descritores, “hydrotherapy” e “mental health”. O operador booleano usado para a pesquisa foi o “AND”, para ter uma pesquisa comum e bem limitada.

O período determinado para busca dos artigos foi de 10 anos. Foram utilizados artigos científicos e livros didáticos para a realização dessa revisão bibliográfica.

DESENVOLVIMENTO

SAÚDE MENTAL

A definição exata da saúde mental, se dá pela habilidade da pessoa conviver de forma íntegra na sociedade, tendo autonomia e ser independente, podendo se expressar coerentemente, ter consciência no meio em que vive e ter equilíbrio de suas emoções (BEEZHOLD et al., 2017).

Entretanto, existem diversos fatores que interferem esse estado pleno da saúde mental, que seriam as alterações biológicas, que fazem com que apareça os transtornos da ansiedade, depressão, bipolaridade, TOC, esquizofrenia, estresse e entre outros (CAO et al., 2021).

Transtornos de ansiedade

Quando uma pessoa está submetida a uma situação de muita tensão, há o aparecimento de sentimentos, como uma resposta de proteção do organismo diante ao estresse, dentro desse sentimento está a ansiedade, sendo considerado uma emoção normal ao nosso corpo. Porém, quando apresenta respostas exacerbadas de nervosismo e preocupação, pode se tornar uma patologia, levando ao sofrimento, prejudicando no seu dia a dia (CHEANIUX, 2015; OYEBODE, 2017).

O transtorno da ansiedade está intimamente associado com o estresse, porque entra no conceito de “luta e fuga”, ocorrendo a ativação do eixo HPA (hipotálamo, pituitária e adrenal), sendo o seu ciclo de *feedback negativo*, tendo um efeito mais prolongando, estimulando a produção e liberação de algumas substâncias que são a corticotrofina, arginina-vasopressina, pró-opiomelanocortina, corticoesteróides e entre outros (BARTLETT; HUNTER; SINGH, 2017).

Pode-se considerar que a etiologia da ansiedade, está relativamente associada com questões genéticas e ambientais, como por exemplo o uso de substâncias que desencadeiam os sintomas da ansiedade ou de traumas, sendo

uma doença muito comum na população (GABBARD; HALES; YUDOFKY, 2012).

Os principais sinais e sintomas mais comuns que uma pessoa com o transtorno de ansiedade podem apresentar seriam, palpitações cardíacas, tremores e transpirações (ANDERSON; REYNOLDS; WILMER, 2021).

Além disso, pode apresentar excesso de preocupações, nervosismo, dores musculares, falta de ar e dores de cabeça, pode aparecer principalmente em caso crônicos (CHEANIUX, 2015).

O tratamento aplicado para esse tipo de comprometimento, seriam a aplicação de terapia farmacológicas, sendo a principal os ansiolíticos ou medicamentos associados (BARTLETT; HUNTER; SINGH, 2017).

Além dos medicamentos, também é feito a psicoterapia, que visa em lidar com o comportamento excessivo e promover o relaxamento, utilizando métodos alternativos para diminuir os sintomas (KIRST; LOCKE; SHULTZ, 2015).

Transtorno depressivo

Diferente da ansiedade que é uma emoção relativamente “normal” pela sociedade, a depressão é por muitas vezes confundida pelos sentimentos como tristeza ou melancolia, sendo visto que esse transtorno vai além de várias comorbidades que causam o seu aparecimento, apesar de estar associada a outras doenças mentais, principalmente o transtorno de ansiedade (OYEBODE, 2017).

Também é considerado como uma das causas mais comuns na população, que está associada a várias patologias, como a diabetes tipo 2, doença de Parkinson, epilepsia, envelhecimento, entre outros (CUI et al., 2015)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a tendência de pessoas que sejam diagnosticadas com o transtorno depressivo, seja maior em até 2030 (MUSTAFA et al., 2022).

Está presente em várias faixas etárias, estimulando mais a falta de interesse em realizar algumas atividades simples do dia a dia, prejudicando na interação social (CHEANIUX, 2015).

Existem vários fatores que ocasionam o aparecimento dos sintomas do transtorno depressivo, são elas, a desregulação do sistema de monoaminas que seriam a diminuição dos principais neurotransmissores como a dopamina, noradrenalina e serotonina, responsáveis pelas emoções, memória e aprendizagem, como também tem outros fatores que podem considerar como possíveis hipóteses no aparecimento da depressão, como, processo inflamatório e neutrofinas (MUSTAFA et al., 2022).

Os principais sinais e sintomas que uma pessoa depressiva pode apresentar são, insônia, falta de interesse, descuido da aparência, diminuição ou aumento do apetite e pensamento suicidas (CHEANIUX, 2015).

Como também, são mais propensas ao sedentarismo e diminuição da autonomia e capacidade funcional (MARIANO et al., 2019).

A terapia aplicada para esses pacientes, seria da mesma ideia do tratamento da ansiedade, o uso da psicoterapia, com foco de melhorar os fatores cognitivos, comportamental, interpessoal, aconselhamento, resolver problemas e o uso de antidepressivos para diminuir os sintomas (ARROLL et al., 2019).

Entretanto, os exercícios podem auxiliar na estimulação dos neurotransmissores, no desempenho funcional, aumento do bem-estar e melhorar a qualidade de vida nesses pacientes, podendo considerar como um tratamento alternativo (MARIANO et al., 2019).

Transtorno do sono-vigília

O distúrbio do sono, tem um menor predomínio na população, mas é muito conhecida em geral, sendo caracterizada pela falta de sono, que seria da dificuldade em iniciar o sono ou quando o processo é interrompido e acaba não obtendo a facilidade de fazer a retomada do sono (CASTELNOVO et al., 2021).

A sua causa pode estar relacionada a hipertensão, obesidade, limitações funcionais, na população idosa e uma vasta associação com outros transtornos mentais, sendo ela principal, a depressão (CHANG et al., 2015).

A insônia vem chamando um pouco a atenção na saúde pública, podendo se considerar como um transtorno, por causa da principal manifestação clínica, que seria do déficit da fluidez do sono (LIU et al., 2021).

Apesar que, consideram que a insônia seja mais como um sintoma ou um fator secundário de outros transtornos (GABBARD; HALES; YUDOFISKY, 2012).

O ativador reticular ascendente, é o principal sistema responsável da ativação do córtex cerebral, com a função de regular o alerta e o sono, porém quando ocorre uma disfunção ou lesão, em relação ao sono, ocasiona uma destruição dos núcleos da Rafe que estão localizados no bulbo e na região inferior da ponte, faz com que tenha o aparecimento do distúrbio da insônia (CHEANIUX, 2015).

Pode apresentar os principais sinais e sintomas, como déficit cognitivo, problemas de memória e diminuição da concentração, além de mostrarem um comportamento de maior irritabilidade e pensamentos negativos (BOERSMA; LANCEL; KAMPHUIS, 2021).

Nesse caso, os tratamentos aplicados para esse tipo de transtorno, seriam os recursos medicamentosos, visto o uso de melatonina, que aumentam e regulam os hormônios, para que tenha o sono pleno (BOERSMA; LANCEL; KAMPHUIS, 2021).

Portanto, existem outras intervenções que podem ajudar a aumentar o tempo do sono, como por exemplo, exercícios físicos, que auxiliam na melhora da qualidade do sono (CHANG et al., 2015).

Transtorno bipolar

A bipolaridade, nada mais é do que uma mudança repentina no humor, sendo considerado como uma doença crônica e de difícil de estabilidade (BLOC; MOREIRA, 2012).

O transtorno bipolar, está nitidamente associado com outras duas principais doenças, que seriam a depressão e a síndrome maníaca, que podem apresentar estados de frustração, agitação e irritabilidade (OYEBODE, 2017).

A fisiopatologia da doença bipolar, ainda não tem uma resposta exata de como ocorre, porém, há uma possível hipótese de que o aparecimento dos sintomas, se dá pelo excesso de estresse crônico, fazendo com que o eixo HPA seja hiperexcitado, ocorrendo com que tenha uma maior estimulação da liberação de cortisol na circulação sanguínea (CHEN et al., 2022).

Para dar o diagnóstico de transtorno bipolar, deve entrar como critérios de comportamentos, como manifestações clínicas, seriam os episódios de síndromes maníacas, depressivas ou mistas, sendo que esses sintomas têm uma maior relação com fatores externos do que internos (GABBARD; HALES; YUDOFISKY, 2012).

Para traçar um tratamento adequado para esse tipo de transtorno, é necessário conhecer em que estágio se encontra e o comportamento que o paciente apresenta, dentro ao tratamento padrão para esse diagnóstico, é visto as aplicações de medicamentos para que possa diminuir os sinais e sintomas (CLEARE; JURUENA; YOUNG, 2021).

Esquizofrenia

Esse transtorno entra como critérios de demência, como na mesma forma, está associada as outras doenças mentais, principalmente o transtorno de bipolaridade (CHEANIUX, 2015).

Pode-se considerar como um transtorno psiquiátrico raro na população, porém as suas manifestações clínicas podem se apresentar graves, como, delírio, déficit cognitivo, alucinações, alteração na fala e incapacidade de viver entre a sociedade, tornando-se dependente de outras pessoas (GABBARD; HALES; YUDOFISKY, 2012).

A sua fisiopatologia em geral, se dá pelo excesso de liberação de neurotransmissores de dopamina e de glutamato, levando ao aparecimento da manifestação clínica (BORGAN; HATHWAY; HOWES, 2022).

Pode considerar então que, a esquizofrenia é um processo neurodegenerativo, por causa da diminuição da substância cinzenta inferior (HOWES; SHATALINA, 2022).

O tratamento que é aplicado para esse transtorno, seria o uso de antipsicóticos, fazendo com que tenha uma redução dos sinais e sintomas, conseguindo integrar essa pessoa na sociedade, porém, nem todos os medicamentos podem apresentar sucesso durante a terapia, seria necessária uma avaliação rigorosa, para poder executar um procedimento adequado para o paciente em específico (HOWES; SHATALINA, 2022).

Transtornos neurocognitivos

O transtorno neurocognitivo pode se caracterizar como uma síndrome mental de origem orgânica transitória aguda, fazendo com que tenha perdas das funções cognitivas, diminuição do nível de consciência, falta de atenção, aumento ou diminuição da psicomotricidade e sono desregulado (OYEBODE, 2017).

Pode ser acompanhada pelas principais doenças mentais, como, a demência, delirium e Alzheimer, é muito observado, principalmente em paciente mais idosos, esses comprometimentos estarem juntas conforme a evolução da doença mental (CHEANIUX, 2015).

A demência pode ser vinda pela lesão do córtex frontal, fazendo com que tenha um aumento da fadiga da atenção (CHEANIUX, 2015).

Por outro lado, pode ocorrer a demência vascular, onde tem baixo fluxo de sangue cerebral, levando a uma hipoperfusão e a hipóxia, favorecendo ao aumento de produção de Beta Amilóide (KIM; JUNG; WON, 2018).

Em relação ao delirium, pode se manifestar quando tem uma intoxicação de drogas, alterações metabólicas, infecções, epilepsias, traumatismo cranioencefálico, doenças degenerativas cerebrais entre outros (OYEBODE, 2017).

Já o Alzheimer, seria o acúmulo de Beta Amilóide ou corpúsculos de Lewy, sendo encontradas no córtex cerebral e no sistema límbico, podendo danificar as células nervosas (KIM; JUNG; WON, 2018).

Já o tratamento, entra quase na mesma ideia da esquizofrenia, em relação ao uso de antipsicóticos, porém não obtendo uma resposta esperada, porque esses pacientes apresentam uma diminuição da capacidade funcional e cognitiva, sem os exercícios físicos ocorre um declínio do seu quadro clínico (BEATTIE et al., 2014).

Então, quando são aplicados os exercícios faz com que tenha respostas positivas, como, ajuda o paciente a ganhar mais autonomia, massa muscular, melhorar a cognição e evitar que tenha o agravamento do quadro clínico (BAGULEY et al., 2017).

FISIOTERAPIA AQUÁTICA NA SAÚDE MENTAL

A saúde mental é um estado que vai estar sempre acompanhado com a aptidão física, porém quando tem a presença de um transtorno mental, vai acontecer com essa doença seja secundária de uma patologia física ou pode desenvolver um comprometimento sério, como por exemplo, o surgimento de doenças neurológicas, cardiopatias, problemas endócrinos e as dores articulares podem acentuar as doenças mentais (BYRD et al., 2022).

O aparecimento dessas perturbações mentais, tem uma forte contribuição do uso das substâncias, como os alucinógenos e os medicamentos, que potencializam o aparecimento das manifestações clínicas das doenças mentais. Esse público é submetido aos tratamentos farmacológicos e psicoterapêuticos, porém quase não é visto a intervenção fisioterapêutico que pode auxiliar na diminuição dos sinais e sintomas (ALMIRÓN et al., 2020).

Pessoas portadoras de transtorno mental, apresentam basicamente mudanças físicas, como dores e espasmos musculares, alterações posturais, irregularidade respiratória, diminuição da coordenação motora e diminuição da ADM. A fisioterapia disponibiliza várias intervenções para ajudar no ganho da capacidade funcional e promover relaxamento, junto com os outros tratamentos, que seriam o tratamento convencional, terapia manual, acupuntura, hidroterapia, entre outros (MIASSO; PEDRÃO; SILVA, 2012).

A hidroterapia, é uma das modalidades que pode atuar em todas as doenças mentais. Como por exemplo, no estudo de Becker, Lynch (2017), um estudo de caso, com uma paciente de 54 anos, com diagnóstico de doença de Alzheimer em estágio terminal e que apresentava problemas comportamentais graves, como limitações da fala e incapacidade de seguir comandos, porém se mostrava alerta. O período do tratamento foi de 4 meses, o tratamento foi aplicado por um fisioterapeuta experiente em tratar pessoas com deficiência cognitiva e sendo necessário a assistência de dois terapeutas para auxiliar nas transferências. No total, foram 17 semanas de atendimentos.

A terapia foi feita em uma piscina aquecida em 89 a 90 F e com a participação de uma parente que seria a mãe, as técnicas utilizadas foram o Watsu em decúbito dorsal e o método Halliwick. Foram vistos que nas sessões iniciais, a paciente apresentou diminuição da agitação e na expressão facial de

“raiva”, na técnica de Watsu não manteve na postura ereta até 45 minutos e no método Halliwick na posição supina exigiu menos em relação a atividade, conseguiu sair da piscina caminhando em uma rampa, mostrou melhora andando em terrenos planos, melhora na posição ortostática e ao caminhar na água. Os testes foram encerrados na 15ª semana, porém continuou realizando a terapia 2 a 4 vezes por mês, permaneceu ainda dependente da cadeira de rodas, porém em relação a comunicação, apresentou melhora e consciente aos comentários e perguntas (BECKER; LYNCH, 2017)

Um estudo piloto de Beattie et al., (2014), com 11 pessoas idosas com o diagnóstico de demência moderada a grave, realizaram hidroterapia, no período de 12 semanas, 2 vezes da semana e com duração de 45 minutos. Os exercícios tiveram o objetivo de aumentar a força muscular, agilidade, flexibilidade, equilíbrio e relaxamento. Os pacientes foram avaliados quatro vezes. Foi visto que, após a fisioterapia aquática, os pacientes apresentaram aumento do bem-estar psicológico comparado na primeira avaliação para a terceira, porém na quarta e última avaliação houve uma diminuição do resultado. Nos sintomas comportamentais e psicológicos da demência, houve uma diminuição do resultado entre a terceira e quarta avaliação, como também houve diminuição significativa do comportamento de angústia.

A hidroterapia pode proporcionar no desenvolvimento da interação social, como por exemplo, é observado no estudo de ensaio clínico randomizado de Bouzas, Celeiro, Failde (2021), que incluíram no estudo 16 pessoas com mais de 18 anos e com diagnóstico de transtornos mentais severos, sendo separados em 8 do grupo experimental e 8 do grupo controle, que participaram pessoas com transtorno psicótico, esquizofrenia, transtorno bipolar e transtorno esquizoafetivo.

O tratamento foi aplicado por um terapeuta ocupacional e um assistente durante 12 semanas, as atividades foram feitas em uma piscina com temperatura de 33°C a 34°C e duas vezes da semana. Os exercícios foram compostos por 30 minutos de ativação inicial de habilidades de vida, 6 minutos de aquecimento, 20 minutos de atividades em grupo, 10 minutos de relaxamento, 4 minutos de feedback grupo e 20 minutos de ativação pós-intervenção da vida diária. Após a terapia, em relação ao comportamento psicossocial, o grupo experimental apresentou melhora nos resultados, enquanto o grupo controle não apresentou

alterações. Na escala de qualidade de vida e no desempenho de atividades sociais, o grupo de intervenção mostrou uma melhora significativa. No feedback dos participantes ao programa, os participantes avaliaram positivamente (BOUZAS; CELEIRO; FAILDE, 2021).

Isso também podemos observar em paciente com diagnóstico de depressão, apresentam uma baixa capacidade funcional e psicológica, dependendo da gravidade. No estudo de ensaio clínico randomizado de Mariano et al., (2019), onde foram incluídos 30 idosos com idade entre 50 a 80 anos, sendo separados em um grupo de 16 com depressão e outro grupo de 14 sem depressão, ambos os grupos foram submetidos aos mesmos exercícios aquáticos durante 12 semanas, sendo duas vezes da semanas.

Os participantes foram submetidos a uma piscina com uma temperatura de 26°C a 28°C, com 5 minutos de aquecimento, 40 minutos de programa de treinamento principal e 5 minutos de resfriamento, foram feitos 9 exercícios de 4 séries de 30 segundos com foco aos grandes grupos musculares e MMII. Os resultados obtidos após os exercícios, foram que houve uma diminuição de 53% dos scores de depressão em idosos deprimidos. Na ansiedade, em idoso deprimidos, mostrou uma diminuição do score após os exercícios, em relação aos idosos não deprimidos, não houve uma diferença significativa. No teste de TUG, o grupo de idosos com depressão, mostrou uma diminuição do tempo após o tratamento, porém no grupo de idosos não deprimidos não houve diferenças significativas (MARIANO et al., 2019).

No Berg, houve um aumento dos resultados no grupo de idosos com depressão, mas o grupo de idosos sem depressão, não mostrou alteração. Em relação a flexibilidade, mobilidade dinâmica e estáticas, houve mais resultados positivos no grupo de idosos com depressão. No dano oxidativo houve uma diminuição no grupo com depressão, aumento do óxido nítrico foi maior no grupo sem depressão após os exercícios, aumento do superóxido dismutase e glutathione teve aumento significativo no grupo de depressão após os exercícios. Já os parâmetros dietéticos, não houve diferenças significativas em ambos os grupos.

Visto também que além dos sintomas da depressão e da ansiedade, o que pode persistir também é a insônia, que pode ser considerado com um sintoma ou um transtorno mental secundário. Em um estudo de ensaio clínico

randomizado de Chang et al., (2015), tiveram a participação 63 de pessoas mais velhas de 55 a 70 anos com distúrbio de sono, onde foram separados em um grupo de intervenção de 29 e o grupo controle de 34, teve uma duração de 8 semanas e 2 vezes da semana. No grupo intervenção, foram submetidos a uma piscina de 30°C, com 10 minutos de aquecimento, 40 minutos de exercícios aeróbicos e 10 minutos de alongamento e resfriamento com base no guia YMCA, já o grupo controle mantiveram a sua vida diária. Após os testes, em relação a latência de início do sono, houve um aumento no grupo controle e no grupo de intervenção houve uma diminuição. Na eficácia do sono, houve um aumento significativo em ambos os grupos, onde o grupo de intervenção teve um maior predomínio. Já os resultados do tempo total do sono, acordar após o início do sono, contagem de atividade, número e duração dos despertares, não apresentou resultados significativos em ambos os grupos.

Além da insônia que pode ser um possível sintomas nas outras doenças mentais, tem também o estresse que pode acompanhar durante a trajetória das perturbações mentais, principalmente quando surge em fatores ambientais. Como visto no estudo investigativo de Assis et al., (2015), tiveram a participação de 11 cuidadores de instituição residencial de atendimento para pacientes com paralisia cerebral severa, com idade de 27 a 54 anos e que apresentando os sintomas de estresse, como vertigem, desmaio, tontura, entre outros. A terapia teve 8 sessões, sendo realizados duas vezes da semana, com 40 minutos de tratamento e sendo divididas em 2, 3 ou 4 grupos para intercalar com os atendimentos aos cuidados.

Os exercícios foram compostos por adaptação a água, percepção da turbulência da água provocando com as mãos, sentir a temperatura da água, exercícios de marcha, alongamento de MMII e MMSS de grandes grupos musculares da coluna vertebral, exercícios de relaxamento em decúbito dorsal utilizando flutuadores e massagem. Os resultados obtidos foram que, 6 participantes apresentaram redução dos sintomas, 3 não mostraram melhora significativa e outras 2 não deram continuidade ao tratamento (ASSIS et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benefícios da fisioterapia aquática são: aumentar a ADM, ganhar força muscular, melhorar a mobilidade articular e o equilíbrio, diminuir o edema e o quadro algico, promover relaxamento muscular e mental, como também, ajuda a melhorar a cognição, a estimular na interação social, diminuição dos sintomas comportamentais e psicológicas, aumento da qualidade de vida e bem-estar. Porém, é visto que há poucos estudos que mostram a aplicabilidade da hidroterapia em pacientes com doença mental. Vale ressaltar a escassez de estudos com a atuação dos profissionais da fisioterapia atuando em pacientes com diagnósticos de transtorno mental, principalmente na fisioterapia aquática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMIRÓN, Marcos; BARRIOS, Iván; O'HIGGINS, Marcelo; GONZÁLEZ, Israel; CASTALDELLI-MAIA, João Mauricio; VENTRIGLIO, Antonio; TORALES, Julio. Physiotherapists' knowledge on the provision of physiotherapy to people with mental illness. A study from Paraguay. **Medicina Clínica y Social**, [S.L.], v. 4, n. 3, p. 104-113, 28 set. 2020. Catedra de Socioantropologia, Universidad Nacional de Asuncion. <http://dx.doi.org/10.52379/mcs.v4i3.157>.

AN, Jiyeon; LEE, Insook; YI, Yunjeong. The Thermal Effects of Water Immersion on Health Outcomes: an integrative review. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 16, n. 7, p. 1280, 10 abr. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16071280>.

ANDRADE, Armèle Dornelas de; CARNEIRO JÚNIOR, Jader; MELO, Talita Lourdes Lins de Barros; LIMA, Catarina Souza Ferreira Rattes; BRANDÃO, Daniella Cunha; BARCELAR, Jacqueline de Melo. Influence of Different Levels of Immersion in Water on the Pulmonary Function and Respiratory Muscle Pressure in Healthy Individuals: observational study. **Physiotherapy Research International**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 140-146, 28 nov. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/pri.1574>.

ANDRADE, Palloma Rodrigues de. **HI DRO TE RA PIA Teoria e Prática**. [S.l]: Ufpb, 2020.

BARTLETT, Andrew A.; SINGH, Rumani; HUNTER, Richard G.. Anxiety and Epigenetics. **Advances In Experimental Medicine And Biology**, [S.L.], p. 145-166, 2017. Springer International Publishing. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-53889-1_8.

BECKER, Bruce E.; LYNCH, Stacy. Case Report: aquatic therapy and end-stage dementia. **Pm&R**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 437-441, 14 set. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmrj.2017.09.001>.

CAMPOS, Dayane Melo; FERREIRA, Daniela Lemes; GONÇALVES, Glauca Helena; FARCHE, Ana Claudia Silva; OLIVEIRA, Jéssica Cerutti de; ANSAI, Juliana Hotta. Effects of aquatic physical exercise on neuropsychological factors in older people: a systematic review. **Archives Of Gerontology And Geriatrics**, [S.L.], v. 96, p. 104435, set. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2021.104435.doll>

CAO, Hongbao; WANG, Jun; BARANOVA, Ancha; ZHANG, Fuquan. Classifying major mental disorders genetically. **Progress In Neuro-Psychopharmacology And Biological Psychiatry**, [S.L.], v. 112, p. 110410, jan. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110410>.

CECHETTI, Fernanda *et al.* **Guia prático aplicado à Fisioterapia Aquática**. Porto Alegre: Ufcspa, 2019.

CHEN, Li-Jung; FOX, Kenneth R.; KU, Po-Wen; CHANG, Yi-Wen. Effects of Aquatic Exercise on Sleep in Older Adults with Mild Sleep Impairment: a randomized controlled trial. **International Journal Of Behavioral Medicine**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 501-506, 30 maio 2015. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s12529-015-9492-0>.

CHENIAUX, Elie. **Manual de Psicopatologia**. 5. ed. [S.I]: Gen, 2015.

COHEN, Moisés. **Fisioterapia Aquática**. [S.I]: Manole, 2011.

CUIJPERS, Pim; QUERO, Soledad; DOWRICK, Christopher; ARROLL, Bruce. Psychological Treatment of Depression in Primary Care: recent developments. **Current Psychiatry Reports**, [S.L.], v. 21, n. 12, p. 1-10, 23 nov. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11920-019-1117-x>.

DOLL, Carolin M.; MICHEL, Chantal; ROSEN, Marlene; OSMAN, Naweed; SCHIMMELMANN, Benno G.; SCHULTZE-LUTTER, Frauke. Predictors of help-seeking behaviour in people with mental health problems: a 3-year prospective community study. **Bmc Psychiatry**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-11, 3 set. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-021-03435-4>.

ELLAPEN, Terry J.; HAMMILL, Henriëtte V.; SWANEPOEL, Mariëtte; STRYDOM, Gert L.. The benefits of hydrotherapy to patients with spinal cord injuries. **African Journal Of Disability**, [S.L.], v. 7, p. 1-8, 16 maio 2018. AOSIS. <http://dx.doi.org/10.4102/ajod.v7i0.450>.

FORNAZARI, Lorena Pohl. **Fisioterapia Aquática**. [S.I]: E-Book, 2012.

GALDERISI, Silvana; HEINZ, Andreas; KASTRUP, Marianne; BEEZHOLD, Julian; SARTORIUS, Norman. A proposed new definition of mental health. **Psychiatria Polska**, [S.L.], v. 51, n. 3, p. 407-411, 18 jun. 2017. Komitet Redakcyjno - Wydawniczy Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. <http://dx.doi.org/10.12740/pp/74145>.

HALES, Robert E. *et al.* **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5. ed. [S.I]: Artmed, 2012.

HEMMINGS, Laura; HENEGHAN, Nicola R; BYRD, Erin; STUBBS, Brendon; SOUNDY, Andrew. Healthcare professionals' perceptions and experiences of physiotherapy for people with mental illness: a protocol for a systematic review and meta-ethnography. **Bmj Open**, [S.L.], v. 12, n. 8, p. 061227, ago. 2022. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061227>.

HENWOOD, Timothy; NEVILLE, Christine; BAGULEY, Chantelle; BEATTIE, Elizabeth. Aquatic exercise for residential aged care adults with dementia: benefits and barriers to participation. **International Psychogeriatrics**, [S.L.], v. 29, n. 9, p. 1439-1449, 5 maio 2017. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/s104161021700028x>.

HOWES, Oliver D.; SHATALINA, Ekaterina. Integrating the Neurodevelopmental and Dopamine Hypotheses of Schizophrenia and the Role of Cortical Excitation-Inhibition Balance. **Biological Psychiatry**, [S.L.], v. 92, n. 6, p. 501-513, set. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsych.2022.06.017>.

JURUENA, Mario F.; CLEARE, Anthony J.; YOUNG, Allan H.. Neuroendocrine Stress System in Bipolar Disorder. **Bipolar Disorder: From Neuroscience to**

Treatment, [S.L.], p. 149-171, 2020. Springer International Publishing. http://dx.doi.org/10.1007/7854_2020_184.

LANCEL, Marike; BOERSMA, Gretha J.; KAMPHUIS, Jeanine. Insomnia disorder and its reciprocal relation with psychopathology. **Current Opinion In Psychology**, [S.L.], v. 41, p. 34-39, out. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.02.001>.

LOCKE, Amy B. *et al.* Diagnosis and Management of Generalized Anxiety Disorder and Panic Disorder in Adults. **American Academy Of Family Physicians**, [S.I.], v. 91, n. 9, p. 618-624, 1 maio 2015.

MANWELL, L. A.; BARBIC, S. P.; ROBERTS, K.; DURISKO, Z.; LEE, C.; WARE, E.; MCKENZIE, K.. What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. **Bmj Open**, [S.L.], v. 5, n. 6, p. 007079-007079, 2 jun. 2015. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079>.

MOREIRA, Virginia; BLOC, Lucas. Fenomenologia do Tempo Vivido no Transtorno Bipolar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Fortaleza, v. 28, n. 4, p. 443-450, dez. 2012.

NEVILLE, Christine; HENWOOD, Tim; BEATTIE, Elizabeth; FIELDING, Elaine. Exploring the effect of aquatic exercise on behaviour and psychological well-being in people with moderate to severe dementia: a pilot study of the watermemories swimming club. **Australasian Journal On Ageing**, [S.L.], v. 33, n. 2, p. 124-127, 3 jul. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/ajag.12076>.

NISSIM, M.; HUTZLER, Y.; GOLDSTEIN, A.. A walk on water: comparing the influence of ai chi and tai chi on fall risk and verbal working memory in ageing people with intellectual disabilities : a randomised controlled trial. **Journal Of Intellectual Disability Research**, [S.L.], v. 63, n. 6, p. 603-613, 18 fev. 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jir.12602>.

OYEBODE, Femi. **Sims Sintomas da Mente Introdução à Psicopatologia Descritiva**. 5. ed. [S.I]: Elsevier, 2017.

PINTO, Camila; SALAZAR, Ana Paula; MARCHESE, Ritchele R; STEIN, Cinara; PAGNUSSAT, Aline s. The Effects of Hydrotherapy on Balance, Functional Mobility, Motor Status, and Quality of Life in Patients with Parkinson Disease: a systematic review and meta :analysis. **Pm&R**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 278-291, mar. 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmrj.2018.09.031>.

SAÚDE MENTAL Atuação da fisioterapia e da terapia ocupacional. **Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região - CREFITO-1**, [s. l.], 2016.

SCHITTER, Agnes M.; FREI, Peter; ELFERING, Achim; KURPIERS, Nico; RADLINGER, Lorenz. Evaluation of short-term effects of three passive aquatic interventions on chronic non-specific low back pain: study protocol for a randomized cross-over clinical trial. **Contemporary Clinical Trials Communications**, [S.L.], v. 26, p. 100904, abr. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.conctc.2022.100904>.

SEOANE-BOUZAS, Mercedes; DE-ROSENDE-CELEIRO, Iván; MEIJIDE-FAILDE, Rosa. A pilot randomized controlled trial of aquatic-based activities in a group occupational therapy program for adults living with serious mental illness

in Spain. **Health & Social Care In The Community**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 1-11, 17 ago. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/hsc.13544>.

SILVA, Luciano Acordi da; TORTELLI, Luana; MOTTA, Janaina; MENGUER, Lorhan; MARIANO, Sindianra; TASCAS, Gladson; SILVEIRA, Gustavo de Bem; PINHO, Ricardo Aurino; SILVEIRA, Paulo Cesar Lock. Effects of aquatic exercise on mental health, functional autonomy and oxidative stress in depressed elderly individuals: a randomized clinical trial. **Clinics**, [S.L.], v. 74, p. 322, 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.6061/clinics/2019/e322>.

SILVA, Soraya Batista da *et al.* O impacto da fisioterapia na reabilitação psicossocial de portadores de transtornos mentais. **Smad, Revista Electrónica En Salud Mental, Alcohol y Drogas**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 34-40, abr. 2012.

SUN, Xiaohui; LIU, Bin; LIU, Sitong; WU, David J. H.; WANG, Jianming; QIAN, Yi; YE, Ding; MAO, Yingying. Sleep disturbance and psychiatric disorders: a bidirectional mendelian randomisation study. **Epidemiology And Psychiatric Sciences**, [S.L.], v. 31, p. 1-8, 2022. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/s2045796021000810>.

VIEIRA, Carlos Eduardo; FIAMENGHI-JR, Geraldo A.; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria; BARTHOLOMEU, Daniel; MONTIEL, José Maria. Stress Reduction in Chronic Patients' Professional Carers Through Hydrotherapy. **Psychology, Community & Health**, [S.L.], v. 4, n. 3, p. 123-131, 27 nov. 2015. Leibniz Institute for Psychology (ZPID). <http://dx.doi.org/10.5964/pch.v4i3.125>.

WILMER, M. Taylor; ANDERSON, Kelley; REYNOLDS, Monique. Correlates of Quality of Life in Anxiety Disorders: review of recent research. **Current Psychiatry Reports**, [S.L.], v. 23, n. 11, p. 1-9, 6 out. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11920-021-01290-4>.

YANG, Longfei *et al.* The Effects of Psychological Stress on Depression. **Bentham Science Publishers**, China, v. 13, n. 4, p. 494-504, 2015.

ZAHID, Uzma; MCCUTCHEON, Robert A.; BORGAN, Faith; JAUHAR, Sameer; PEPPER, Fiona; NOUR, Matthew M.; ROGDAKI, Maria; OSUGO, Martin; MURRAY, Graham K.; HATHWAY, Pamela. The effect of antipsychotics on glutamate levels in the anterior cingulate cortex and clinical response: a 1h-mrs study in first-episode psychosis patients. **Frontiers In Psychiatry**, [S.L.], v. 13, p. 1-12, 11 ago. 2022. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2022.967941>.

ZAKARIA, Fatin Haniza; SAMHANI, Ismail; MUSTAFA, Mohd Zulkifli; SHAFIN, Nazlahshaniza. Pathophysiology of Depression: stingless bee honey promising as an antidepressant. **Molecules**, [S.L.], v. 27, n. 16, p. 5091, 10 ago. 2022. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/molecules27165091>.

ZHANG, Manxue; ZHAO, Shengnan; CHEN, Yuexin; ZHANG, Xu; LI, Yuwei; XU, Peiwei; HUANG, Yi; SUN, Xueli. Chronic Stress in Bipolar Disorders Across the Different Clinical States: roles of hpa axis and personality. **Neuropsychiatric Disease And Treatment**, [S.L.], v. 18, p. 1715-1725, ago. 2022. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/ndt.s372358>.