

## GRUPO DE CUIDADO E ATENÇÃO À SAÚDE DOS PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: UMA PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR

### Área temática: Saúde.

Coordenador da Ação: Luciano Palmeiro Rodrigues<sup>1</sup>

Autor: Bruna Maciel Catarino<sup>2</sup>

**RESUMO:** A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença autoimune, crônica, progressiva, altamente incapacitante. O Projeto Fisioterapia Neurofuncional Ambulatorial na Esclerose Múltipla tem por objetivo prestar consultoria e orientação fisioterapêutica no atendimento ambulatorial à pacientes com disfunção neuromotora decorrentes da EM. O objetivo deste trabalho é, caracterizar os pacientes avaliados até o momento e relatar a nova proposta de intervenção: O Grupo de cuidado e atenção à saúde dos pacientes com Esclerose Múltipla – Uma proposta Multidisciplinar. Os pacientes são avaliados pelo Índice de Barthel (IB), pela Escala de Severidade da Fadiga (FSS), pela Escala de Impacto da Esclerose Múltipla (MSIS–29) e pela *Multiple Sclerosis Scale Walking* – Brasil (MSWS 12–BR), e são mensurados: espasticidade, flexibilidade de membros inferiores, velocidade de marcha e mobilidade funcional. Os pacientes avaliados pela equipe de Fisioterapia foram convidados a participar da proposta de atendimento em grupo, pensada e executada de forma multidisciplinar com a medicina, enfermagem e neuropsicologia. Até a presente data foram avaliados 145 pacientes, sendo a maioria de mulheres (72,4%), com médias de idade de 46,1 anos e de tempo de diagnóstico de EM de 9 anos, sendo a maioria dos pacientes classificados como Independentes pelo IB e classificados como tendo fadiga pela FSS. Até o momento ocorreram os dois primeiros encontros do grupo, sendo o inicial sobre “atualizações de tratamento farmacológico e formas de enfrentamento frente à doença” e o segundo sobre “tônus, espasticidade e alongamentos”. Participaram 9 pacientes (3 homens, 6 mulheres), com média de idade 43,6 anos ( $\pm 9,06$ ) e média do tempo de diagnóstico da EM 4,6 anos ( $\pm 11,31$ ). A abordagem multidisciplinar em grupo vem apresentando-se como uma ferramenta

<sup>1</sup> Docente do Curso de Fisioterapia da UFRGS; Doutor em Ciências Biológicas (Neurociências) pela UFRGS; lucianopalmeiro@gmail.com.

<sup>2</sup> Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.



APOIO:

Integração  
que gera energia  
e desenvolvimento  
**ITAIPU**  
BINACIONAL

Fórum de Pró-Reitores  
de Extensão  
das Universidades  
Públicas  
Brasileiras

CO-ORGANIZAÇÃO:

**unioeste**  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Instituto de Ciências - UNIOESTE

**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Paraná

REALIZAÇÃO:

**UNILA** | PROEX  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
PROEX

extremamente enriquecedora na atenção à saúde dos pacientes com EM, contribuindo para formação de vínculo entre pacientes e sua equipe.

**Palavras-chave: Esclerose Múltipla, Fisioterapia Neurofuncional, Equipe Multiprofissional.**

## 1 INTRODUÇÃO

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica, progressiva, de origem autoimune, sendo altamente incapacitante. As manifestações clínicas da EM podem surgir de forma isolada, ou combinada e geralmente estão associadas a surtos seguidos de remissão. As mais comuns são: fadiga, perda de força, diplopia, alterações de sensibilidade e coordenação, alterações emocionais e disfunções urinárias e sexuais (ALBUQUERQUE *et al* 2015; FINKELSZTEJN, 2014, FRAZÃO *et al* 2015; MORALES *et al* 2007).

A EM afeta tipicamente indivíduos adultos jovens (20-40 anos), tendo maior incidência em mulheres, proporção de duas mulheres afetadas para cada homem afetado (CABREIRA, CECBINI, 2006). Estudos demonstram que cidades mais próximas do sul do país e com clima mais ameno apresentaram mais casos de EM, e que países anteriormente considerados de baixa prevalência (como o Brasil) apresentaram aumento importante no número de pessoas com EM (PEREIRA *et al*, 2015).

O Projeto Fisioterapia Neurofuncional Ambulatorial na Esclerose Múltipla teve início em agosto de 2015, através da parceria estabelecida entre Ambulatório de Esclerose Múltipla do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e o curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande Do Sul (UFRGS). O projeto acontece às sextas-feiras na zona 13 do HCPA e tem por objetivo prestar consultoria e orientação fisioterapêutica no atendimento ambulatorial à pacientes com disfunção neuromotora decorrentes de Esclerose Múltipla (EM) além de caracterizar o perfil desses pacientes. Desta forma, o objetivo deste trabalho é caracterizar os pacientes avaliados até o momento e relatar a nova proposta de intervenção: O Grupo de cuidado e atenção à saúde dos pacientes com Esclerose Múltipla – Uma proposta Multidisciplinar



APOIO:

Integração  
que gera energia  
e desenvolvimento

CO-ORGANIZAÇÃO:



REALIZAÇÃO:



## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Enquanto aguardam consulta médica previamente agendada, os pacientes são convidados a responder os seguintes questionários de avaliação funcional: Índice de Barthel que avalia independência funcional, a Escala de Severidade da Fadiga (FSS), Escala de Impacto da Esclerose Múltipla (MSIS–29) que avalia impacto da EM na qualidade de vida dos pacientes e a *Multiple Sclerosis Scale Walking* – Brasil (MSWS 12–BR), que avalia o impacto da EM sobre a marcha.

Em relação à avaliação física, são mensurados: espasticidade através da escala de Ashworth Modificada, flexibilidade através de goniometria dos testes de ângulo poplíteo, Ely-duncan e Thomas, velocidade de marcha através do teste de caminhada de 10 metros e teste de 25 pés e mobilidade funcional através do *Time Up and Go* (TUG). As avaliações são conduzidas pelos alunos bolsistas sobre orientação do Professor Dr. Luciano Palmeiro Rodrigues, do Curso de Fisioterapia da UFRGS.

### 2.2 PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR EM GRUPO

A partir da análise das avaliações e orientações individuais e do acolhimento das demandas que surgiram ao longo do desenvolvimento do projeto, viu-se a necessidade de implementação de um espaço de orientações que abrangesse as demandas individuais e coletivas de forma integrada, envolvendo toda a equipe do Ambulatório de Esclerose Múltipla do HCPA. Os pacientes avaliados pela equipe de Fisioterapia foram convidados a participar da proposta de atendimento em grupo, pensada e executada de forma multidisciplinar envolvendo as equipes médicas, de fisioterapia, de enfermagem e de neuropsicologia do ambulatório, sendo organizada na seguinte sistemática: 7 encontros programados, ocorrendo uma vez ao mês das 17 às 18 horas, com início em junho e término em dezembro, os quais cada encontro tendo um eixo temático norteador como: atualizações de tratamento farmacológico e formas de enfrentamento frente à doença (1), tônus, espasticidade e



APOIO:

Integração  
que gera energia  
e desenvolvimento

CO-ORGANIZAÇÃO:



REALIZAÇÃO:



alongamentos (2), fadiga e condicionamento físico (3), força, coordenação e equilíbrio (4), sintomas respiratórios (5), distúrbios urinários (6) retomada e encerramento (7).

### 3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Até o momento foram avaliados 145 pacientes, sendo a maioria de mulheres (72,4%), média de idade de 46,1 anos e média do tempo de diagnóstico de EM de 9 anos ( tabela 01).

**Tabela 01** – Caracterização dos pacientes avaliados

Variáveis	n = 145
Idade (anos) – média ± DP	46,1 ± 13,7
Tempo de EM (anos) – média ± DP	9,2 ± 0,33
Gênero Feminino – n (%)	106 (72,4)
Independência Funcional (Índice de Barthel) – n(%)	
Totalmente Independentes (100)	51 (41,8)
Independentes (60-99)	74 (55,2)
Dependentes (>60)	9 (7,38)
Com Fadiga (FSS ≥ 36) – n (%)	78 (59,5)
Escore MSWS – 1 (1 – 60) – média ± DP	33,25 ± 2,82
Escore MSIS- 29 (0 – 116)	51,20 ± 30,9
Velocidade de marcha em m/s	
Velocidade confortável (TC10) - média ± DP	1,35 ± 1,63
Velocidade Rápida (TC10) - média ± DP	1,52 ± 0,88
Mobilidade Funcional (TUG) - média ± DP	11,07 ± 8,38

DP = Desvio Padrão; FSS = Escala de Severidade da Fadiga; MSWS= *Sclerosis Scale Walking*; MSIS – 29= Escala de Impacto da Esclerose Múltipla; TC10= Teste de Caminhada de 10 metros; TUG = *Time Up and Go*.

A maioria dos pacientes foi classificada como independente pelo Índice de Barthel e como tendo fadiga pela FSS. Em relação à velocidade de marcha, a média tanto da velocidade rápida quanto confortável foi considerada estando dentro dos padrões de normalidade, mesmo com a presença da EM. No teste de mobilidade funcional, a média alcançada representa mobilidade funcional preservada (Tabela



APOIO:



CO-ORGANIZAÇÃO:



REALIZAÇÃO:



01).

Até o momento ocorreram os dois primeiros encontros do grupo, sendo o primeiro sobre “atualizações de tratamento farmacológico e formas de enfrentamento frente à doença” e o segundo sobre “tônus, espasticidade e alongamentos”. Participaram 9 pacientes (3 homens, 6 mulheres), com média de idade 43,6 anos ( $\pm 9,06$ ) e média do tempo de diagnóstico da EM 4,6 anos ( $\pm 11,31$ ).

A temática do primeiro encontro foi seguida de dinâmica em grupo na qual os participantes relataram “o que significa ter esclerose múltipla” e trocaram entre si experiências, questionamentos e aprendizados. Dentre as falas, destaca-se a ampla diversidade de resposta, nas quais participantes atribuíram diferentes significados à EM, como “A EM para mim é como se fosse uma irmã mais nova, cuido dela e quero que ela fique quetinha...”, ou “A EM é um constante desafio no qual sempre quero sair vencedor”.

A temática do encontro “tônus, espasticidade e alongamentos” foi abordada a partir de teoria e prática sobre o tema de forma que os participantes puderam esclarecer dúvidas, compartilhar conhecimentos, praticar alongamentos em grupo e receber cartilha de alongamentos domiciliares. Neste encontro evidenciou-se a forma como cada paciente trabalha suas limitações. No mesmo grupo estava presente uma paciente praticante de maratona, que tinha por hábito diário alongar-se e, pacientes que encontraram limitação e desconforto por não ter hábito de alongar-se e praticar exercícios. Em ambos os encontros, diálogos entre os participantes foram perpassados por conselhos e dicas da equipe, sempre buscando apoiar e incentivar a adesão dos mesmos ao tratamento.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora algumas alterações físicas da EM sejam mais prevalentes do que outras, as manifestações clínicas e limitações funcionais podem apresentar-se de forma muito variada, por dependerem de fatores biológicos e fisiológicos da doença, mas também por serem diretamente influenciadas pela forma como os indivíduos enfrentam a doença. Isso por sua vez, depende da rede de apoio, dos aspectos sociais e emocionais envolvidos, entre outros.



APOIO:

Integração  
que gera energia  
e desenvolvimento  
**ITAIPU**  
BINACIONAL

Fórum de Pró-Reitores  
de Extensão  
das Universidades Públicas  
Paranaenses

CO-ORGANIZAÇÃO:

**unioeste**  
Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Instituto de Gestão - PROEX

**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Paraná

REALIZAÇÃO:

**UNILA** | PROEX  
UNIVERSIDADE LUIZ DE CASSA  
FERRAZ DE VENTURA  
CURITIBA

Desta forma, a abordagem multidisciplinar em grupo vem apresentando-se como uma ferramenta extremamente enriquecedora e benéfica à atenção à saúde desses pacientes, uma vez que propicia criação de um espaço de trocas de experiências, onde demandas individuais e coletivas podem ser abordadas a fim de fortalecer o vínculo entre os pacientes e sua equipe de saúde, além disso, viabiliza-se produção de conhecimento multidirecional, no qual todos ensinam e todos aprendem, tornando os usuários do sistema, agentes multiplicadores de saúde e protagonistas dos seus processos de tratamento e acompanhamento da doença.

## AGRADECIMENTOS

À Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Carlos et al. Quality of Life of People with Multiple Sclerosis: Clinical and Psychosocial Determinants. **Procedia - Social And Behavioral Sciences**, [s.l.], v. 171, p.359-365, jan. 2015.

CABREIRA, Lysa Melina Barros; CECCHINI, Alessandra Lourenço. Imunopatologia da Esclerose Múltipla. **Biosaúde**, Londrina, v. 8, n. 2, p.125-144, dez. 2006.

FINKELSZTEJN. Multiple Sclerosis: Overview of Disease-Modifying Agents. **Perspectives In Medicinal Chemistry**, [s.l.], p.65-72, out. 2014.

FRAZÃO, Maria Auxiliadora Monteiro et al. Diplopia como primeiro sintoma de esclerose múltipla. **Rev Bras Oftalmol**, Rio de Janeiro, v. 74, n. 2, p.73-75, nov. 2015.

MORALES, Rogério de Rizo et al. QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA. **Arq Neuropsiquiatr**, São Paulo, v. 65, n. 2-, p.545-460, fev. 2007.



APOIO:

Integração  
que gera energia  
e desenvolvimento



Fórum de Pró-Reitorias  
de Extensão  
das Universidades Públicas  
Brasileiras

CO-ORGANIZAÇÃO:



UNIOESTE  
Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Dourados do Oeste - PR/2022



INSTITUTO  
FEDERAL  
Paraná

REALIZAÇÃO:



UNILA | PROEX  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
PROEXTENSÃO