



**Limitações para que pacientes com esclerose múltipla tenham atividade física e reabilitação regulares**

*Limitations that make difficult the execution of physical activity and rehab in patients with multiple sclerosis*

**Yara Dadalti Fragoso  
Ana Carolina Zardetto Ferreira  
Ferreira Fernanda Lazarini Pimentel  
Isabelle Garrido Malagoli**

**Resumo:**

*Objetivo:* identificar e analisar os motivos pelos quais os portadores de Esclerose Múltipla não fazem ou abandonam a prática de atividades físicas. *Métodos:* realizou-se um estudo de coortes por meio de um questionário objetivo com uma amostra de 30 pacientes escolhidos aleatoriamente. *Resultados:* 30 % dos pacientes declararam não fazer exercício físico, sendo os principais motivos para isso a piora com altas temperaturas do local e medo da doença piorar. *Conclusão:* mostra-se importante a disseminação de informações sobre os benefícios da atividade física na Esclerose Múltipla para, assim, criar novos meios de adaptação destas pessoas na prática de tais exercícios.

**Palavras-chave:** Esclerose múltipla. Atividade física.



**Abstract:**

**Objective:** Identify and analyze the reasons why people with Multiple Sclerosis don't do or give up the practice of physical activities. **Methods:** Was performed a Coorte study using an objective questionnaire with a sample of 30 randomly chosen patients. **Results:** 30 % of patients reported not practicing exercise, the main reasons for this number is the worsening with high temperatures and fear of diseases complications. **Conclusion:** It is important to spread of information about the benefits of physical activity in Multiple Sclerosis, and then create new ways to adapt these people in the practice of exercises.

**Keywords:** Multiple sclerosis. Physical activity.

**Introdução:**

A esclerose múltipla (EM) é uma doença neurológica crônica e incapacitante, caracterizada por uma desordem autoimune que provoca danos à bainha de mielina, a qual envolve os axônios do cérebro e da medula espinhal (1,2) Na cidade de Santos, apresenta incidência de 15,54 a cada 100.000 pessoas,(3) sendo mais comum em adultos, que apresentam como principais sintomas fraqueza muscular, fadiga e desequilíbrio,(1) além de outras alterações neurológicas que incluem deficiência visual, vertigem, propriocepção prejudicada, diminuição da sensação de vibração e espasticidade.(2)

Atividade física para pacientes com EM parece ter um papel positivo no tratamento, já que a reabilitação é importante na manutenção de um estilo de vida independente associado a uma boa qualidade de vida. Foi sugerido que a prática de exercício físico



desacelera o processo da doença, uma vez que induz melhoras no funcionamento cognitivo e motor dos portadores. (4,5,6) No entanto, alguns trabalhos não confirmam este achado.(5)

A caminhada é a atividade física mais frequente nesses pacientes, devido ao baixo custo e fácil acesso, porém jardinagem, musculação, ciclismo e ginástica também são auto selecionados .(4) Yoga e natação são práticas muito benéficas para os portadores, mas o alto custo, difícil acesso e desconhecimento afastam os pacientes de as exercerem.(4)

Outro fator determinante para a inatividade dessa população é o medo da queda, uma vez que relatam episódios após o diagnóstico da doença. Entretanto, alguns estudos demonstram que o histórico da queda pode ter pouco impacto em relação aos níveis de atividades físicas. (2) Além disso, com o progresso da doença e da idade, há uma redução gradual na frequência de realização dessas atividades.(4)

#### **Objetivo:**

O objetivo deste estudo foi identificar e avaliar os motivos pelos quais os portadores de EM se afastam das atividades físicas, considerando diversos fatores como a presença de dor ou desconforto, limitações físicas e sociais para que estes não as exerçam.

#### **Método:**

O estudo de coortes buscou esclarecer as limitações dos pacientes com EM para que estes não façam atividade física regular, já que tal fato é comprovadamente benéfico.

O objetivo inicial era recrutar uma amostra de 30 indivíduos portadores de EM escolhidos ao acaso, que não receberam benefícios e nem sofreram riscos durante o processo de pesquisa.



Aos pacientes, foi aplicado um questionário com perguntas objetivas sobre suas possíveis atividades físicas, anexo à um termo de consentimento.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê em Ética e Pesquisa da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES), obtendo o número do parecer 783.277 na data relatoria 18/08/2014.

### **Resultado:**

Foram analisados 30 pacientes portadores de EM, sendo 63,3 % do sexo feminino. Da amostra, 93,2% era procedente da Baixada Santista, dos quais 60 % declararam ser da cidade de Santos. A média de idade foi de 43 anos (mínima de 22 anos e máxima de 67 anos). Foram relatadas diversas profissões e as mais prevalentes foram aposentados por invalidez e aposentado, 10 % e 26,6 %, respectivamente. Os principais graus de escolaridade apresentados foram segundo grau completo e superior completo, ambos de 40 %. A média do tempo de doença foi de 98,3 meses (mínimo de 4 meses e máximo de 480 meses). Foi solicitado aos pacientes uma auto avaliação de sua saúde, em uma escala de 0 a 10. A média encontrada foi de 7,5, não sendo relatados valores inferiores a 4.

Dos 30 portadores de EM, 70 % praticam atividade física. Desses 70 %, 57,1 % referiram associar mais de uma atividade física. A mais prevalente foi a caminhada 61,9 %, seguida por musculação 28,6 %, ginástica 19 %, ciclismo 9,5 %, hidroginástica 4,8 %, e outras atividades com 38 %. Dos entrevistados, 38 % praticam exercício três vezes por semana, e 33,3 % quatro vezes ou mais.

Dos 30 pacientes, 30 % nunca fizeram atividade física, e os motivos assinalados foram: falta de tempo 11,1 %, falta de conhecimento sobre o assunto 22,2 %, e



recomendação médica 33,3 % e outros motivos como desinteresse, surtos, problemas pessoais 55,5 %.

De todos os portadores que afirmam se exercitar, 30 % alegam que param a atividade periodicamente por falta de tempo 11,1 %, alto custo 11,1 %, falta de meio de locomoção 11,1 %, medo de piorar 33,3 %, medo de cair 11,1 %, piora com o calor 55,5 % e outros, como problemas ortopédicos, doenças associadas, cirurgia cervical prévia 33,3 %. Seis pacientes escolheram mais de uma opção.

#### **Discussão:**

Como visto no presente estudo, não se pode afirmar que a atividade física oferece uma melhora significativa no bem estar e no tratamento de tais pacientes, já que a nota dada por estes na auto avaliação foi muito semelhante entre os que se exercitam e os que não. Considerando os pacientes que praticam exercícios, a caminhada foi a atividade física mais auto selecionada, devido ao seu fácil acesso e baixo custo. Por outro lado, a hidroginástica, a natação e o yoga apresentaram baixos níveis devido à dificuldade de ingresso e permanência nos serviços oferecidos pela prefeitura. A queda, como relatado na literatura, não teve grande impacto no abandono do exercício. Não foi possível afirmar que o progresso da doença e da idade reduz gradualmente a frequência de realização das atividades.

#### **Conclusão:**

O presente estudo concluiu que os pacientes com EM se limitam aos exercícios físicos devido, principalmente, a falta de conhecimento sobre o assunto, recomendação médica, desinteresse e surtos periódicos. Os portadores que interrompem tais



atividades o fazem devido a piora com temperaturas altas no local e medo de piorar seu quadro sintomatológico.

#### **Referências:**

1. Jensen MP, Molton IR, Gertz KJ, et al. Physical activity and depression in middle and older-aged adults with multiple sclerosis. *Disabil Health J.* 2012;5(4):269–276.
2. Sosnoff JJ, Sandroff BM, Pula JH, et al. Falls and Physical Activity in Persons with Multiple Sclerosis. *Multiple Sclerosis International.* 2012;2012:315620.
3. Fragoso YD, Peres M. Prevalence of multiple sclerosis in the city of Santos, SP. *Rev Bras Epidemiol.* 2007;10(4):479-482.
4. Yildiz, M. The impact of slower walking speed on activities of daily living in patients with multiple sclerosis. *International Journal of Clinical Practice.* 2012;66(11):1088–1094.
5. Dalgas U, Stenager E. Exercise and disease progression in multiple sclerosis: can exercise slow down the progression of multiple sclerosis? *Therapeutic Advances Neurological Disorders.* 2012;5(2):81-95.
6. Weikert M, Dlugonski D, Balantrapu S, et al. Most Common Types of Physical Activity Self-Selected by People with Multiple Sclerosis. *International Journal of MS Care.* 2011;13(1):16–20.
7. Dlugonski D, Motl EW, McAuley E. Increasing physical activity in multiple sclerosis: Replicating Internet intervention effects using objective and self-report outcomes. *Journal of Rehabilitation Research & Development.* 2011;48(9):1129-1136.



8. León JB. Physical Activity in Multiple Sclerosis: The Missing Prescription. Neuroepidemiology. 2011;36(3):192–193.

**Yara Dadalti Fragoso**

Chefe do Departamento de Neurologia do curso de medicina da Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES

**Ana Carolina Zardetto Ferreira**

Acadêmica do curso de medicina na Universidade Metropolitana de Santos – UNIMES.

**Fernanda Lazarini Pimentel**

Acadêmica do curso de medicina da Universidade Metropolitana de Santos- UNIMES

**Isabelle Garrido Malagoli**

Acadêmica do curso de medicina da Universidade Metropolitana de Santos - UNIMES

**Artigo recebido em 06/04/2016**

**Aceito para publicação em 17/05/2016**

**Para citar este artigo:**

**FRAGOSO, Yara Dadalti ;FERREIRA, Ana Carolina Zardetto; PIMENTEL, Fernanda Lazarini; MALAGOLI, Isabelle Garrido. LIMITAÇÕES PARA QUE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA TENHAM ATIVIDADE FÍSICA E REABILITAÇÃO REGULARES. Revista Higei@ - Vol1 – Número 0 – JULHO 2016. Disponível em:**

<http://periodicosunimes.unimesvirtual.com.br/index.php?journal=higeia&page=index>