

A EFICÁCIA DA HIDROTERAPIA COMO RECURSO DE TRATAMENTO EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Italo Barros de Aguiar

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
italo.aguiar01@aluno.unifametro.edu.br

Tais Leitão Aragão de Souza

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
tais.souza@aluno.unifametro.edu.br

Patricia da Silva Taddeo

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro
patricia.taddeo@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Promoção, prevenção e reabilitação em Fisioterapia.

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde.

Encontro Científico: IX Encontro de Monitoria e Iniciação Científica.

RESUMO

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença degenerativa do sistema nervoso central que se caracteriza pela desmielinização e deterioração dos axônios. É uma patologia recorrente-remitente e crônica progressiva que atinge o cérebro e a medula espinhal, causando o dano de controle muscular, visão, equilíbrio e sensação. Assim, a fisioterapia proporciona tratamento para manter ou melhorar o equilíbrio, a mobilidade, através da construção de exercícios e tolerância à atividade, função respiratória e redução do impacto da espasticidade. A atividade física tem sido recomendada há muitos anos e sua efetividade da reabilitação tem sido extensivamente estudada. **Objetivo:** Verificar a eficácia do tratamento aquático em pacientes diagnosticados com Esclerose Múltipla. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores em saúde: Hidroterapia, Fisioterapia aquática e Esclerose múltipla. **Resultados:** Foi possível observar que a hidroterapia como tratamento proporciona aos pacientes uma melhora na

mobilidade, estilo de vida ativo, assim como no planejamento da prática de atividade física. **Considerações finais:** A fisioterapia se torna eficaz no tratamento da esclerose múltipla, tendo melhora significativa da fadiga e equilíbrio, proporcionando uma melhora da funcionalidade, beneficiando o rendimento físico e conseqüentemente sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Hidroterapia; Esclerose Múltipla, Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença degenerativa do sistema nervoso central que se caracteriza pela desmielinização e deterioração dos axônios. É uma patologia recorrente-remitente e crônica progressiva que atinge o cérebro e a medula espinhal, causando o dano de controle muscular, visão, equilíbrio e sensação. Possui origem desconhecida, está ligada a fatores biológicos e ambientais (GURPINAR et. al. 2020).

A patologia se divide clinicamente em três tipos, surto-remissão: evidenciada em pacientes que manifestam surtos com características de remissão completa ou incompleta, apresentando períodos sem progressão entre os surtos; secundariamente progressiva: é definida como um tipo de surto-remissão que em sequência é intercalado por progressão com ou sem surtos repentinos, com discretas remissões; o terceiro tipo: progressiva primária, estabelecida pela apresentação do seu curso progressivo, desde o início do quadro clínico do paciente. Comumente, o indivíduo é diagnosticado com esclerose múltipla entre 20 e 50 anos de idade, sendo as mulheres mais predispostas a serem afetadas do que os homens. No Brasil, a prevalência da EM é de 15/100.000 habitantes (SILVA et. al. 2019).

Os sintomas variam de forma individual, pode apresentar deficiência na marcha, disfunção nos membros superiores, além de problemas de equilíbrio que são os problemas mais comuns e incapacitantes na patologia. A fadiga é uma das queixas mais comuns dos pacientes no qual o impossibilita de realizar suas atividades diárias, acarretando em prejuízos diversos, afetando a vida profissional, ocasionando a perda do emprego, limitando suas relações sociais, afetando assim sua saúde mental. Até o momento presente a EM não possui cura e os tratamentos

disponíveis são oferecidos para retardar a progressão da doença, minimizar as recaídas ou melhorar os sintomas (KARGARFARD et. al. 2012).

A fisioterapia proporciona tratamento para manter ou melhorar o equilíbrio, a mobilidade, através da construção de exercícios e tolerância à atividade, função respiratória e a redução do impacto da espasticidade. A atividade física tem sido recomendada há muitos anos e por isso, a efetividade da reabilitação é extensivamente estudada. Um método da fisioterapia que é recomendado pela American Physical Therapy Association é o exercício aquático. A terapia aquática proporciona um ambiente seguro e eficaz para muitos propósitos terapêuticos (KARGARFARD et. al. 2012).

Em conjunto com as propriedades hidrodinâmicas da água, os efeitos da imersão alteram a resposta da esclerose múltipla. A água opera como um meio único, favorecendo exercícios de sustentação de peso sem sobrecarregar as articulações, exercícios de movimento e estabilidade sem medo de cair e preparação de resistência multidirecional sem a necessidade de pesos livres ou faixas. O ambiente aquático de uma piscina permite resistência suficiente para maximizar o fortalecimento, ao mesmo tempo em que ajuda a prevenção de lesões por meio do manejo da direção e velocidade do movimento, podendo ser benéfico para pacientes em condições neurodegenerativas (PLECASH, R. A; LEAVITT B. R. 2014).

Das vantagens dos benefícios mais evidenciados à hidroterapia, a flutuabilidade e a pressão hidrostática na água diminuem o peso corporal visivelmente e torna mais acessível e seguro para os pacientes executarem suas habilidades sem o uso de dispositivos auxiliares. São atividades que, ao serem realizadas em terra, se tornam consideravelmente mais difíceis, tendo o desgaste de energia desnecessário e a segurança do paciente comprometida. Além dos efeitos benéficos da flutuação e viscosidade da água, as propriedades térmicas da água podem ser o fator mais importante para o exercício aquático nos pacientes. (GURPINAR et. al. 2020).

O objetivo do estudo é verificar a eficácia do tratamento aquático em pacientes diagnosticados com Esclerose Múltipla.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores em saúde: Hidroterapia, Fisioterapia aquática e Esclerose múltipla. A busca totalizou vinte e dois artigos. Foram incluídos sete artigos dos últimos dez anos, publicados nos idiomas português e inglês e excluídos quinze artigos que não contemplavam o objetivo principal desta pesquisa ou eram estudos de revisão de literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A esclerose múltipla (EM) é uma das doenças mais comuns do sistema nervoso central, afetando o cérebro e a medula espinhal. Os dados publicados em 2022, pela Associação Brasileira de Esclerose Múltipla mostram que 2,8 milhões de pessoas em todo o mundo têm EM. Estima-se que no Brasil, cerca de 40 mil pessoas vivem com a doença.

Em um estudo de ensaio clínico controlado randomizado no qual foi elaborado um programa de exercícios aquáticos Ai-Chi, realizado duas vezes por semana, tendo duração de 20 semanas com ganhos no tratamento de doenças neurais e musculoesqueléticas, obteve-se como resultados a redução significativa dos níveis de dor em pacientes com EM, além da melhora na fadiga, espasmos, depressão e qualidade de vida, sem repercussões adversas (SÁNCHEZ, et. al. 2012.).

O programa terapêutico do estudo realizado por SÁNCHEZ e colaboradores (2012), teve duração de quatro a dez semanas após a finalização do programa e foram melhores do que os obtidos por pacientes controles com EM após um programa de exercícios em uma sala de fisioterapia terrestre. Evidenciando que a fisioterapia aquática proporciona aos pacientes uma melhora na mobilidade, estilo de vida ativo e o planejamento da prática de atividade física. A técnica com exercícios beneficia a mobilidade em todos os tipos da EM, principalmente na secundária progressiva e primária progressiva, em que o tratamento farmacológico

é ineficaz (SÁNCHEZ, et. al. 2012.)

No estudo produzido por Kargarfard e colaboradores (2012) todos os participantes do grupo de exercícios participaram de um programa de exercícios em ambiente aquático por um período de 8 semanas. Composto em 3 sessões por semana, tendo cada sessão a duração de 60 minutos (incluindo 10 minutos de aquecimento, 40 minutos de exercício e 10 minutos de relaxamento), com temperatura da água mantida entre 28°C e 30°C. Verificou-se a efetividade do programa para pacientes com Esclerose múltipla recorrente-remitente (EMRR). Os pacientes com EMRR no qual participaram dos exercícios apresentaram beneficiação significativa da fadiga e melhora da qualidade de vida.

Kargarfard et. al. (2017), realizaram um estudo controlado randomizado que consistiu em um treinamento aquático de oito semanas em mulheres com esclerose múltipla. Todas as medidas de resultados tiveram melhora no grupo experimental, com aumento do desempenho no teste de caminhada por 6 minutos e melhora na pontuação da escala de Berg. A intervenção mostrou melhoras expressivas na capacidade funcional, no equilíbrio e na percepção de fadiga.

O estudo científico construído por Aidar e colaboradores (2018), avaliou pacientes antes e após a prática de hidroterapia. Os exercícios aquáticos foram realizados em piscina sem aquecedor com profundidade média de 1,5 metros. Os resultados demonstraram diferenças relevantes nas medidas funcionais utilizadas no estudo. Constatou-se melhora da força muscular de membros inferiores, andar, sentar e ficar em pé, tendo efeito significativo no equilíbrio. Assim, enfatizou-se a importância da fisioterapia aquática como método para a manutenção e melhora da condição física de pacientes com esclerose múltipla.

Por fim, Gurpinar et. al. (2020), evidenciam que a técnica de hidroterapia - Halliwick é segura e eficaz. Os exercícios praticados foram lentos e controlados de tronco, apresentando melhora do equilíbrio e facilitação em movimentos com o uso das mãos.

A fisioterapia se torna eficaz no tratamento da esclerose múltipla, tendo melhora significativa da fadiga e equilíbrio, proporcionando qualidade de vida maior, aumento expressivo da capacidade funcional, beneficiando assim o

CONSIDERAÇÕES FINAIS

rendimento físico.

Mediante o trabalho construído, a pesquisa se torna relevante em evidenciar a importância de profissionais da área de hidroterapia, cujo à prática de exercícios em ambiente aquático proporciona diversos benefícios no projeto terapêutico para usuários com Esclerose múltipla.

Devido aos poucos estudos retratando a técnica sendo empregada em pacientes com EM, ressalta-se a importância de mais estudos sobre a temática para ampliação de conhecimento.

REFERÊNCIAS

AIDAR, F. J. et. al. Influência dos exercícios aquáticos na condição física de pacientes com esclerose múltipla. **J. Sports Med.** Física Aptidão. 2018, 58 (5), 684-689.

GURPINAR, B. et. al. Efeitos dos exercícios aquáticos no controle postural e na função da mão na esclerose múltipla: Halliwick versus exercícios pliométricos aquáticos: um estudo randomizado. **Interação Neuronal Musculoesquelética.** 2020, 20(2):249-255.

KARGARFARD, M. et. al. Efeito do treinamento físico aquático na fadiga e qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com esclerose múltipla. **Arch Phys Med Rehabil** Vol 93, outubro de 2012.

KARGARFARD, M. et. al. Randomizado ensaio controlado para examinar o impacto do treinamento de exercícios aquáticos na capacidade funcional, equilíbrio e percepções de fadiga em pacientes do sexo feminino com esclerose múltipla. **Arco. Física Med. Rehabil.** 2017, 99 (2), 234-241.

PLECASH, A. R; LEAVITT B. R. Aquaterapia para doenças Neurodegenerativas. **Journal of Huntington's Disease** 3 (2014) 5–11.

SILVA, C. M. G. et. al. Avaliação de fadiga e qualidade de vida em portadores de esclerose múltipla. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 192-202, jan./feb. 2019.

SÁNCHEZ, A. M. C. et. al. Hidroterapia para o tratamento da dor em pessoas com esclerose múltipla: um estudo controlado randomizado. **Medicina Complementar e Alternativa Baseada em Evidências** Volume 2012.