

## **FISIOTERAPIA E HIDROTERAPIA NA SÍNDROME PÓS POLIOMIELITE**

Depois de viver anos “sabendo” que, originalmente, o exercício intenso e exaustivo ajudou-os a “dominar” sua doença, os pacientes com sequelas da poliomielite parálitica se vêm agora solicitados a mudar seu estilo cognitivo de confrontamento e, possivelmente, mudar seu estilo de vida.

Estudos recentes têm mostrado que exercícios realizados com supervisão e cuidado podem melhorar a força muscular, condicionamento cardiorrespiratório e a eficiência da marcha de pacientes com síndrome pós-poliomielite, o que deve melhorar seu bem estar. Estes benefícios parecem ocorrer quando os pacientes se exercitam evitando a sobrecarga. Em particular, os pacientes devem ser instruídos a evitar atividades que causem aumento das dores articulares ou fadiga excessiva, durante ou após o programa de exercícios.

Exercícios supervisionados devem ser vistos como um coadjuvante em um programa de reabilitação do paciente. As principais queixas dos pacientes com SPP são novas dificuldades nas atividades de vida diária, para andar e subir escadas.

O desafio em prescrever exercícios para pacientes com SPP inicia-se em reconhecer esses fatores únicos de cada paciente e modificar a prescrição de acordo com elas. Devese proteger as articulações e músculos que apresentam os efeitos da sobrecarga ou áreas com fraqueza crônica importante (em geral, em áreas onde os músculos não apresentam força anti-gravitacional ou pontuação menor que 3 no teste de força manual) enquanto exercitam essas áreas com efeitos deletérios ou desuso. O ganho de peso deve ser evitado nesta população decorrente do aumento das dificuldades nas atividades de vida diária.

O emprego de fisioterapia através de exercícios de fortalecimento não-fatigantes tem proporcionado ou manutenção ou efeito benéfico aos músculos fracos. A combinação de identificação acurada desses músculos, seguida de estrita adesão a um programa supervisionado de exercícios não fatigantes por um período de, no mínimo, três meses, auxilia os pacientes com SPP.



Exercícios aeróbicos podem auxiliar no tratamento de pacientes com sintomas de síndrome de pós-pólio, aumentando a eficiência biomecânica, aliviando o descondicionamento cardiorrespiratório e muscular secundário e evitando alguns riscos associados aos exercícios tradicionais de fortalecimento. Esses resultados sugerem que pacientes com síndrome de pós-pólio podem aumentar sua capacidade funcional de trabalho após um programa aeróbico modificado de caminhada. Esta melhora reflete o aumento da eficiência biomecânica e possíveis efeitos do treinamento nos níveis cardiorrespiratório e muscular.



Com relação à hidroterapia, o efeito experimentado no grupo de treinamento na água vai além da melhoria das condições físicas.



A economia no movimento, que está relacionada ao gasto energético ao caminhar, apresenta-se com melhora significativa, sendo a duração do caminhar aumentada ao final de um treinamento aeróbico. Portanto, o treinamento aeróbico modificado pode auxiliar no aumento da resistência e redução da fadiga durante as atividades da vida diária de sobreviventes da pólio.

Um objetivo básico dos pesquisadores da área é o de poder identificar aqueles pacientes que se beneficiarão dos exercícios prescritos, e se não há nenhuma contraindicação quanto a qualquer modalidade, para assim se determinarem os princípios que devem ser empregados para guiar os clínicos na prescrição ótima de exercícios.

Decorrente da revisão de literatura acima descrita espera-se ter esclarecido alguns dos conceitos equivocados que possam surgir e que os fisioterapeutas considerem muito cuidadosamente o embasamento de qualquer tipo de programa de exercício antes de prescrevê-lo a seus pacientes com pós-pólio.

### **Objetivos da reabilitação:**

- Permitir a reintegração na comunidade;
- Permitir melhora na realização das atividades de vida diária, bem como melhorar as condições de marcha;
- Restaurar a qualidade de vida previa ou estabelecer um plano de vida alternativo que seja aceitável para o paciente.



### **Condutas para Reabilitação:**

A reabilitação precisa ser conduzida por uma equipe multidisciplinar que seja capaz de fazer desse processo uma experiência diária.

A equipe do ambulatório de SPP da UNIFESP/EPM fornece enfermagem e cuidados, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, e neurologia. A equipe precisa encontrar-se regularmente para compartilhar seus conhecimentos e objetivos e para possibilitar que todos tenham um grande entendimento dos pacientes com SPP. Isso permite que o processo de reabilitação tenha continuidade e seja efetivamente conduzido.

Existem diferentes rumos nos quais a reabilitação pode se basear. Existem muito poucos centros de reabilitação no país que são dedicados a reabilitação em SPP, sendo assim, organizou-se o processo de reabilitação mediante os sintomas dos pacientes.

### **Sintomas comuns dos pacientes com SPP, suas causas e possíveis orientações:**

- **Dor:**

As principais causas e condutas para pacientes com SPP que apresentam dores musculares e articulares.

- **Fadiga:**

Para evitarmos o aparecimento ou aumento da fadiga, devemos indicar exercícios onde o grande objetivo seja o condicionamento aeróbico, e não o ganho de força muscular. São indicados principalmente exercícios aquáticos como natação ou hidroginástica para pacientes independentes e sem dores, ou a reabilitação aquática como o padrão ouro da reabilitação da fadiga. Além da indicação dos exercícios, os pacientes são também orientados a evitar subir escadas, evitar caminhadas longas e a economizar energia. A economia de energia deve ser sempre respeitada pelo paciente e por seu reabilitador, já que ela é o termômetro para que uma atividade seja ótima.

- **Fraqueza:**

Juntamente com a fadiga, a fraqueza muscular aparece como a queixa número um para a SPP. Ainda não se sabe o que fazer para reverter a fraqueza, mas já se sabe como diminuir a progressividade dessa fraqueza. A queixa de fraqueza muscular axial é a mais comum, e para ela podemos orientar exercícios aquáticos, sempre com um profissional acompanhando. Deve-se também orientar economia de energia nas atividades de vida diária e ocupacionais. Encontramos, também, a queixa de fraqueza muscular respiratória, que deve ser tratada por um profissional especializado e esta sendo descrita no capítulo específico deste livro. A fraqueza da musculatura pélvica, que deve ser sempre questionada pelo profissional reabilitador é tratada com métodos já conhecidos, como uso de cones vaginais, exercícios de Kegel ou o uso de eletroestimulação.

### **Tratando o paciente com SPP:**

A reabilitação aquática parece ser o melhor método para o tratamento para este paciente, já que diminui o impacto articular, ajuda na promoção da analgesia e apresenta resistência necessária para uma boa reabilitação.

Para a comprovação desta eficácia, os profissionais do ambulatório de SPP da UNIFESP/EPM vêm realizando, desde 2002, pesquisas nesta área. Como resultados, foram comprovados benefícios para a fadiga, dor, condicionamento cardiorrespiratório, equilíbrio da musculatura de tronco, atividades de vida diária e qualidade de vida.

Fadiga: Assim que o paciente apresentar controle respiratório em imersão, exercícios de leve impacto, com pouca resistência e muitas repetições devem ser implantados no programa de reabilitação.

O condicionamento cardiorrespiratório pode ser conseguido mediante exercícios aeróbicos em piscina aquecida. Para pacientes independentes que saibam nadar, a prática de natação pode ser sugerida, sendo um lazer, nunca no âmbito de competição. Outra escolha são programas de caminhadas ou exercício de pedalar na piscina, sempre controlando o cansaço e evitando a fadiga.

Para uma maioria de pacientes com sequela da poliomielite nos membros inferiores, o tronco passa a funcionar como uma haste de sustentação para, além da coluna, a marcha, as funções esfinterianas e a postura em si. Exercícios em piscina aquecida específicos para esses músculos contribuem para a manutenção e ganho de força muscular, além de benefícios para os músculos pélvicos e para a realização das atividades de vida diária (atividades no lar, atividades laborais e atividades de recreação) que, em sua maioria, dependem destes músculos para serem executadas.

Em todas as pesquisas que realizamos com pacientes com SPP, em piscina aquecida, sempre obtivemos grandes resultados quando esses exercícios eram feitos em grupo. Verificamos que o exercício em grupo, para essa população, auxilia os próprios pacientes, já que estes comparam-se uns aos outros, competem uns com os outros e esforçam-se mais para melhorar sua condição física. Além dos benefícios físicos, a terapia aquática em grupo traz também benefícios para a qualidade de vida. Vimos em estudos já

finalizados que há um incremento da qualidade de vida quando os pacientes realizam atividades em grupo.

O uso dos métodos de relaxamento em piscina aquecida Ai-chi e Watsu também se mostraram eficazes no tratamento de sintomas da SPP como fadiga e hipersonolência diurna. Sabe-se, através de uma vasta literatura, que exercícios físicos fazem bem ao sono. Em alguns de nossos estudos onde o sono e a sonolência foram avaliados, percebemos uma diminuição das queixas após, no mínimo, três meses de tratamento.

