

Artigo

Percepção dos acadêmicos de fisioterapia sobre a síndrome pós-poliomielite

Perception of physical therapy on academic syndrome post-polio

Camylla Rayanny de Sousa Almeida¹
Samara Campos de Assis²
Mônica Kaline dos Santos Nascimento³
Maria Joeline Guedes⁴
Jeferson Rodrigo Silva Santos⁵

RESUMO

Introdução: A síndrome pós- poliomielite (SPP) é uma desordem neurológica considerada dentro do capítulo dos efeitos tardios da poliomielite, caracterizada por nova fraqueza muscular e/ou fadiga muscular anormal em indivíduos que tiveram poliomielite aguda, muitos anos antes. Estima-se a existência de 12 milhões de pessoas em todo o mundo com algum grau de limitação física causada pela poliomielite (OMS). **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia sobre a Síndrome pós-poliomielite. **Método:** Trata se de um estudo de natureza descritiva, quantitativa, realizada em 2015. A amostra com 50 alunos de uma população de 270 acadêmicos, entre o 1º e 8º períodos do curso de fisioterapia. Os dados foram coletados por meio de um questionário relacionado a SPP. Os resultados foram analisados através do programa Microsoft Excel e expresso sob a forma de gráficos e tabelas. **Resultados:** Com esta pesquisa pode-se observar insuficiência significativa de conhecimentos dos acadêmicos de fisioterapia quanto a SPP, visto que grande parte tem necessidades de maiores

¹ Estudante de Graduação das Faculdades Integradas de Patos-FIP; Patos, Paraíba –Brasil. E-mail: camylla.rayanny@outlook.com

⁵ Estudante de Graduação das Faculdades Integradas de Patos-FIP; Patos, Paraíba –Brasil

² Professora do Curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos-FIP, Patos, Paraíba –Brasil.

³ 3 Estudante de Graduação das Faculdades Integradas de Patos-FIP; Patos, Paraíba –Brasil.

⁴ 4 Estudante de Graduação das Faculdades Integradas de Patos; Patos, Paraíba –Brasil.

⁵ 5 Estudante de Graduação das Faculdades Integradas de Patos-FIP; Patos, Paraíba –Brasil.



Artigo

informações quanto a patologia. **Conclusão:** Conclui-se que há apenas uma noção dos acadêmicos no que diz respeito a SPP, um maior conhecimento a cerca da patologia em questão vem influenciar positivamente no tratamento e orientações destes futuros profissionais diante destes pacientes.

Palavras-chaves: Acadêmicos; Fisioterapia; Poliomielite e SPP.

ABSTRACT:

Introduction: post-polio syndrome (PPS) is a neurological disorder considered within the chapter of the late effects of polio, characterized by new muscle weakness and / or abnormal muscle fatigue in individuals who have had poliomyelitis many years earlier. It is estimated that there are 12 million people worldwide with some degree of physical limitations caused by poliomyelitis (WHO). Objective: To evaluate the knowledge of physiotherapy students on post-polio syndrome. Method: This is a study of descriptive, quantitative, carried out in 2014. The sample of 50 students from a population of 270 students, between 1 and 8 times of the course of physiotherapy. Data were collected through a questionnaire related to SPP. The results were analyzed using the Microsoft Excel program and expressed in the form of graphs and tables. Results: This research can be observed a significant lack of knowledge of academic physiotherapy as the SPP, since much has further information needs for patologia. **Conclusão:** We conclude that there is only a sense of academics regarding SPP, greater knowledge about the pathology in question is positively influence the treatment and guidance of these future professionals on these patients.

Keywords: Academic; Physiotherapy; polio and SPP.

INTRODUÇÃO

A poliomielite é uma doença aguda, causada por um vírus, de gravidade extremamente variável, que pode ocorrer sob a forma de infecção inaparente ou apresentar manifestações clínicas, frequentemente caracterizadas por febre, mal-estar,



Artigo

cefaleia, distúrbios gastrointestinais e rigidez de nuca, acompanhadas ou não de paralisias (CVE, 2000).

A síndrome pós-poliomielite (SSP), é uma desordem neurológica considerada dentro do capítulo dos efeitos tardios da poliomielite, caracterizada por nova fraqueza muscular e/ou fadiga muscular anormal em indivíduos que tiveram poliomielite aguda, muitos anos antes (OLIVEIRA, 2002).

A incidência e prevalência da síndrome pós-poliomielite (SPP) são desconhecidas no mundo e no Brasil. Estima-se a existência de 12 milhões de pessoas em todo o mundo (OMS) com algum grau de limitação física causada pela poliomielite (CVE, 2006).

Os novos sinais aparecem preferencialmente nos membros previamente mais fracos e nos pacientes com maior fraqueza residual. Dificuldades respiratórias e bulbares acontecem preferencialmente naqueles que apresentam algum déficit residual dessas funções e a instalação da síndrome tem íntima relação com a idade da apresentação da doença aguda quanto mais velho for o paciente, maior a possibilidade de desenvolvimento da síndrome pós-poliomielite (OLIVEIRA; MAYNARD, 2002).

RAMLOW et al., (1992), apontam que os fatores de risco para o desenvolvimento dos quadros da síndrome pós poliomielite (SPP) são os eventos neuromusculares que ocorrem entre a fase aguda e o período de recuperação da poliomielite. Possivelmente, os mesmos fatores que influenciam a evolução para síndrome pós-poliomielite também influenciem a sua gravidade.

As principais manifestações clínicas encontradas foram: nova fraqueza (100%); cansaço (92,2%); ansiedade (82,9%); dor articular (79,8%); fadiga (77,5%); dor



Artigo

muscular (76,0%); distúrbio do sono (72,1 %); intolerância ao frio (69,8%); câibra (66,7%); desvio da coluna (55,3%); aumento de peso (58,1%); fasciculação (52,7%); nova atrofia (48,8%); cefaléia (48,1 %); depressão (48,1 %); problemas respiratórios (41,1 %) e disfagia (20,9%) (MAYNARD; HEADLEY, 2000).

A nova fraqueza muscular é o sintoma neurológico mais importante e o único que permite o diagnóstico de SPP. Pode aparecer na musculatura primeiramente afetada ou clinicamente não afetada. Pacientes com nova fraqueza têm dificuldades crescentes com as atividades da vida diária (DALAKAS, 1995).

Atualmente, estudos controlados demonstraram que exercícios aeróbicos, incluindo treinamento ergométrico dos membros superiores/inferiores, da marcha e exercícios aquáticos, são benéficos quando realizados com cautela. A hidroterapia em piscina aquecida é considerada uma ótima opção terapêutica para a reeducação dos padrões de marcha (ORSINI et; 2011).

Portanto este estudo avalia o conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia sobre a síndrome pós-poliomielite.

MÉTODOS

Nesta pesquisa, utilizou-se uma abordagem descritiva, do tipo quantitativa.

O local da pesquisa foram as Faculdades integradas de Patos, avaliado uma amostra de acadêmicos do curso de Fisioterapia no período de agosto a setembro de 2015.



Artigo

A população do estudo foi constituída por uma amostra de 50 acadêmicos, escolhidos de uma população de 270, utilizando-se como critério de inclusão: Os acadêmicos que estivesse cursando entre o 1º e 8º período do curso de fisioterapia, que fosse maior de idade e que assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido. Como critério de exclusão, os acadêmicos que não se enquadrassem nos critérios de inclusão.

A coleta de dados foi realizada nas turmas de fisioterapia, por meio de um questionário relacionado à SPP, no período de novembro e dezembro de 2015. Os resultados foram analisados através do programa Microsoft Excel 2010 e expresso sob a forma de gráficos.

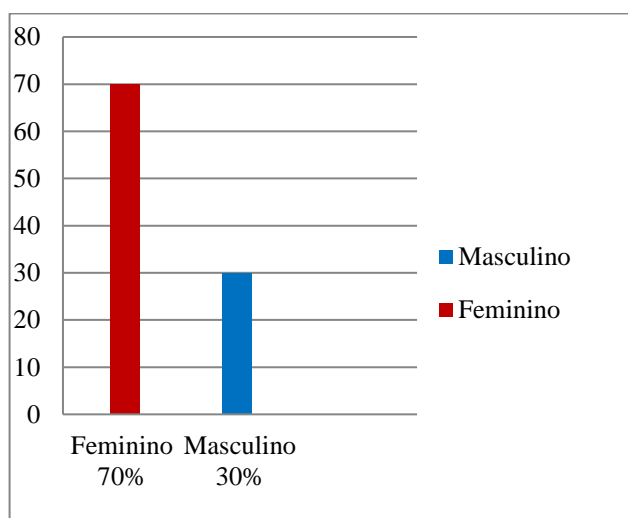
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 50 acadêmicos, 35(70%) são do gênero feminino e 15(30%) são do gênero masculino. Conforme os dados analisados (tabela 1), pode-se concluir que o gênero feminino foi predominante em relação ao masculino.



Artigo

Figura 1- Prevalência de acordo com o gênero dos entrevistados.

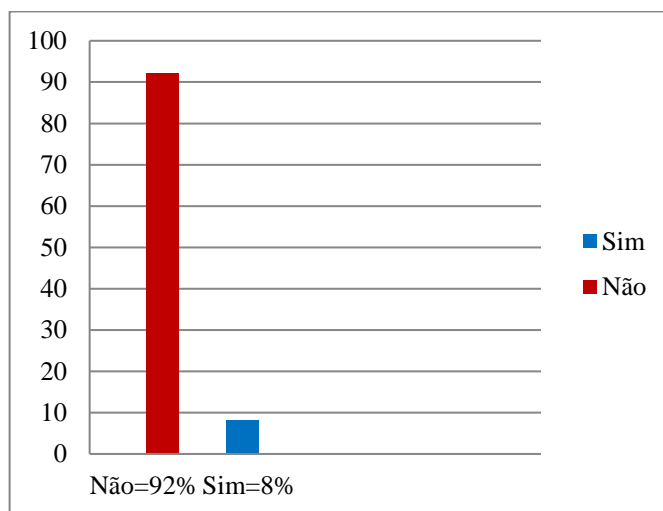


A prevalência feminina nos cursos de saúde é uma realidade no cenário acadêmico, como ilustra o registro de matriculadas (os) dos Cursos de Graduação em que o número de mulheres ultrapassa a 85% (SEBBEN et., 2008).



Artigo

Figura 2 – Conceito da síndrome pós-poliomielite.



Pode-se observar que a maioria dos discentes não souberam conceituar a síndrome pós-poliomielite, devido à complexidade da patologia.

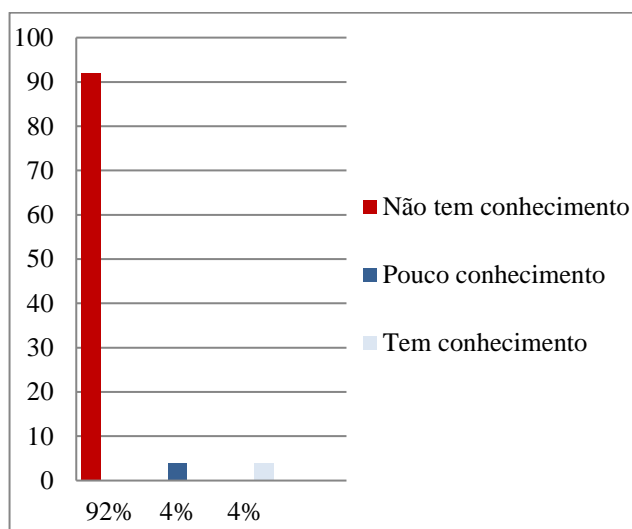
Verificando-se os dados foi observado que 92% (46) dos discentes não souberam expor a definição que compõe a SPP, enquanto 8%(4) mostram conhecimento diante do que lhe foi perguntado.

Está falta de conhecimento sobre a síndrome pós-poliomielite (SPP) justifica-se pelo fato da poliomielite paralítica ter sido erradicada no Brasil e em grande parte dos países do mundo (OLIVEIRA et., 2009).



Artigo

Figura 3- Referente como ocorre à síndrome pós-poliomielite.



A SPP geralmente se torna aparente 30 anos após a infecção inicial pelo vírus da poliomielite. É mais comum o aparecimento durante os períodos de stress emocional ou físico. Também é mais comum sua ocorrência em pessoas afetadas pela poliomielite após a idade de 10 anos, que utilizaram ventilação mecânica e com doença mais extensa (GRIGOLETTO et al., 2011).

Uma revisão de literatura apontou ocorrência do quadro paralítico em faixas etárias mais elevadas, seqüela permanente após a recuperação da poliomielite, ser do gênero feminino, faixas etárias mais elevadas no início do quadro clínico da SPP, longo intervalo entre o episódio agudo e o aparecimento dos novos sintomas e o excesso de atividade física (TROJAN;CASHMAN, 2005).

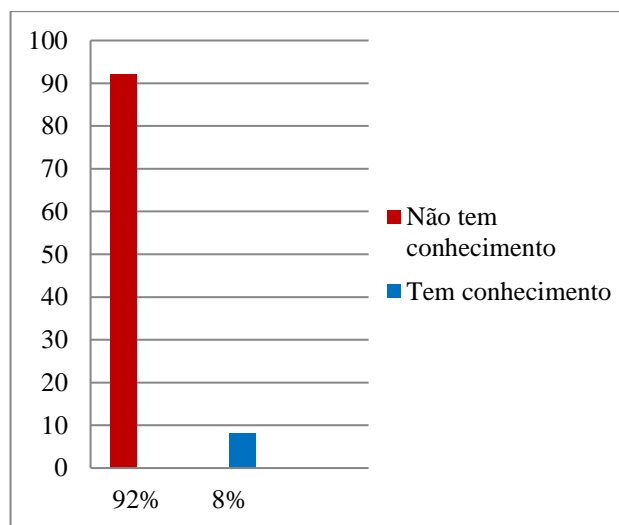


Artigo

Percebe-se na figura 3 que as respostas foram diferenciadas, que 92% dos questionados não tem conhecimento, 4% tem pouco conhecimento e 4% tem conhecimento.

Com base nos estudos, conclui-se que a identificação de um número bastante reduzido, isso mostra que a precisão de noção acadêmica, no que diz respeito a SSP por parte dos discentes.

Figura 04- Gráfico referente ao conhecimento sobre o quadro clínico da síndrome pós-poliomielite.



A síndrome pós- poliomielite encontra-se incluída na categoria de doença do neurônio motor (DNM), considerando-se que seu quadro clínico e alterações histológicas estão associados à disfunção dos neurônios motores inferiores (CVE,2006).

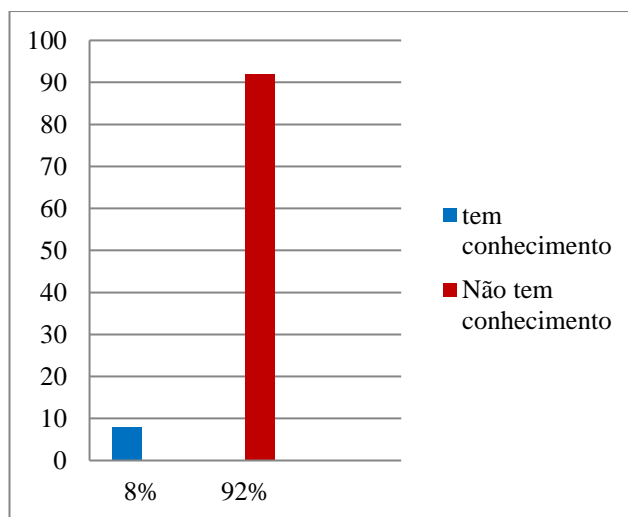


Artigo

As principais manifestações clínicas encontradas foram: nova fraqueza (100%); cansaço (92,2%); ansiedade (82,9%); dor articular (79,8%); fadiga (77,5%); dor muscular (76,0%); distúrbio do sono (72,1 %); intolerância ao frio (69,8%); cãibra (66,7%); desvio da coluna (55,3%); aumento de peso (58,1%); fasciculação (52,7%); nova atrofia (48,8%); cefaleia (48,1 %); depressão (48,1 %); problemas respiratórios (41,1 %) e disfagia (20,9%), (MAYNARD;HEADLEY,2000).

Diante das respostas sobre o quadro clínico, com o critério de comparação em respostas, percebe-se pela figura 4 que a maior parte, 92% dos questionados não tem conhecimento sobre a SPP. Este dado mostra um numero bastante significativa diante da falta de conhecimento.

Figura 05- Figura referente à intervenção fisioterapêutica com esses pacientes.



Artigo

Diante do exposto, pode-se observar que a maior parte dos alunos não tem conhecimento sobre a síndrome pós poliomielite (SPP).

Verificando-se que pequena parte, 8%(4) dos discentes tem conhecimento e 92%(46) não tem, comparando os resultados e preciso um maior conhecimento acerca da patologia, com isso terá uma resultado significativo diante do tratamento destes pacientes.

O programa de intervenção fisioterapêutica para pacientes com SPP deve ser elaborado conjuntamente com a opinião do paciente, pois todo o indivíduo possui necessidades, metas e interesses próprios. Deve-se iniciar a abordagem com uma avaliação fisioterapêutica completa que inclui: triagem, anamnese e informações adicionais, exame físico geral, especial, neurológico e cinesiológico funcional (posturas estática e dinâmica). O produto final desta avaliação consiste em diagnóstico e prognóstico cinesiológico funcional, e elaboração dos objetivos a curto, médio e longo prazo e, as estratégias terapêuticas para alcançá-los (OLIVEIRA; QUADROS, 2008).

A Hidroterapia é benéfica no tratamento de pacientes com a síndrome pós-poliomielite, fornece ao paciente a facilidade de movimentos realizados a favor da força de flutuação com menor impacto e conseqüentemente alivia os sintomas de dor e fadiga (ALBARELLO; SPALVIERI 2012).



Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi de grande importância para um levantamento quanto a percepção dos acadêmicos de fisioterapia sobre a SPP.

Com esta pesquisa pode-se observar uma falta de conhecimento dos discentes quando a SPP, visto que grande parte tem necessidade de maiores informações quanto a patologia. Esses achados podem se dar por boa parte dos entrevistados ainda não terem cursado a disciplina de neurologia ou ainda não terem participado do estágio supervisionado, fato este que pode ficar claro, pois foram entrevistados estudantes do primeiro e último período. Portanto Conclui-se que há precisão de noção acadêmica no que diz respeito a SSP por parte dos discentes, um maior conhecimento a cerca da patologia em questão vem influenciar positivamente no tratamento e orientações destes futuros profissionais diante destes pacientes.

REFERÊNCIAS

ALBARELLO, DF SPALVIERI. **Efeitos da Fisioterapia Aquática em um indivíduo com Síndrome Pós-Pólio: Relato de Caso.** Rev neurocienc 2012; 20(3): 399-403
CVE. Poliovírus/Poliomielite. In: **Informe NET DTA.** 2000. Disponível em <http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. **Poliomielite e Síndrome Pós-Poliomielite (Documento técnico)** São Paulo: SES/SP; 2006. Disponível em: www.cve.saude.sp.gov.br/htm/hidrica/ifnet/poliospp.html.



Artigo

DALAKAS MC. **Post-polio syndrome 12 years later.** How it all started. Ann N Y Acad of Sci. 1995; 753:11-8.

GRICOLETTO, et al., Arquivos Int. **Otorrinolaringol.** (Impr.) vol.15 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2011.

MAYNARD, JL HEADLEY. **Manual acerca dos efeitos tardios da poliomielite, para médicos e sobreviventes.** Associação Pós-Pólio de Portugal, Col "Rumos e Perspectivas", nº 1, 2000.

OLIVEIRA, ASB. Síndrome Pós-Poliomielite: Aspectos Neurológicos. **Rev. Neurociências** 2002; 10(1): 31-34.

OLIVEIRA ASB; FM MAYNARD. **Aspectos Neurológicos da Síndrome Pós-Polio.** Rev. Neurociências 10(1): 31-34, 2002.

OLIVEIRA ABS, QUADROS AAJ, SILVA HCA, CONDE MTRP, SILVA TM, FONTES SV ET AL. Síndrome Pós-Poliomielite (SPP) - **Orientações para profissionais de saúde: UNIFESP 2008.**

ORSINI, et al, **Gerenciamento da dor na síndrome pós poliomielite: estudo de caso.** Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.18, n.4, p. 382-7, out/dez. 2011.

RAMLOW J et al. Epidemiology of post-polio syndrome. **Am j epidemiol.**1922;136:769-86.

SEBBEN et al. **Saberes e verdade acerca da enfermagem: discursos de alunos ingressantes.** Rev Bras Enferm, Brasília 2008 jan-fev; 61(1): 78-84.

TROJAN DA, CASHMAN NR. Post-poliomyelitis syndrome. **Muscle Nerve.** 2005; 31:6-19.



Artigo

OLIVEIRA JN et al. **Avaliação do conhecimento sobre a síndrome pós poliomielite entrefisioterapeutas.** Disponível: http://www.ea.jatai.ufg.br/up/429/o/modelo_resumo.pdf?1362686405

CVE. Poliovírus/Poliomielite. In: **Informe NET DTA.** 2000. Disponível em <http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

