
Recomendações de exercício físico na Esclerose Múltipla

Guia de exercícios domiciliários

Autora

Jennifer Menezes Pires, Assistente Hospitalar em Medicina Física e de Reabilitação, Centro Hospitalar e Universitário de São João

Contributo

Bruno Mendes, Assistente Hospitalar em Medicina Física e de Reabilitação, Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais

Luís Gil Andrade, Assistente Hospitalar em Medicina Física e de Reabilitação, Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais

1. Introdução

1.1 O que é a Esclerose Múltipla?

A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica que afeta o sistema nervoso central (cérebro e medula espinhal).

O cérebro e a medula espinhal têm milhões de células nervosas unidas umas às outras por fibras nervosas. Cada fibra nervosa é recoberta por uma substância chamada mielina, que protege as fibras nervosas. Na EM, a mielina de determinados nervos fica inflamada e acaba por ser destruída e formar uma cicatriz. Isso pode acontecer em muitas áreas do cérebro e da medula espinhal. Este processo de inflamação pode ficar ativo durante algum tempo e depois inativo. Durante o período inativo, pode até haver alguma reparação da mielina.

Os sintomas da EM dependem das áreas do cérebro e da medula espinhal em que foi danificada a mielina, bem como quão ativo o processo da doença é.

Os investigadores consideram que a destruição da mielina pode ser causada pelo próprio sistema imunológico do indivíduo, que normalmente reconhece e combate infecções como vírus, bactérias ou outros materiais estranhos.

1.2 Quem é afetado pela Esclerose Múltipla?

A EM ocorre mais frequentemente na América do Norte e no norte da Europa. Embora os cientistas não saibam o porquê, a doença é mais comum no norte do que no sul. Os sintomas da doença geralmente começam na idade adulta jovem (idades de 20 a 40 anos). No entanto, o início pode ocorrer muito mais cedo ou mais tarde. A EM afeta homens e mulheres, embora seja mais comum em mulheres.

1.3 Qual é a causa da Esclerose Múltipla?

Os cientistas não sabem o que causa a esclerose múltipla; no entanto, já foram excluídas várias possibilidades:

- A EM não é transmitida de uma geração para outra de maneira previsível. Os cientistas suspeitam que a EM seja causada por dois ou mais fatores que atuam juntos - uma tendência intrínseca (interna) de contrair a doença, além de uma influência desconhecida (gatilho) proveniente de fora do corpo. Como os membros da família podem compartilhar muitos desses fatores, não é incomum encontrar EM em mais de um membro da família.
- A EM não é infecciosa. Não pode ser transmitido de uma pessoa para outra de forma alguma, incluindo contato íntimo.
- A EM não está relacionada à dieta.
- Nenhuma toxina ou produto químico ambiental é conhecido por causar EM.

1.4 Quais são os sintomas da Esclerose Múltipla?

Embora existam quatro padrões principais na progressão da EM, os sintomas podem variar bastante de uma pessoa para outra. Os sintomas podem ser muito leves, principalmente após o primeiro surto. Os sintomas geralmente progridem gradualmente. Com pouca frequência, a doença pode progredir mais rapidamente, levando a uma incapacidade grave dentro de alguns anos.

A EM possui quatro tipos ou padrões principais:

- Surto/remissão: Este tipo possui períodos de atividade seguidos de períodos em que os sintomas desaparecem (remissão). Geralmente, as crises aparecem de repente e depois desaparecem gradualmente.
- Progressivo primário: Nesta forma de EM, as pessoas têm um aumento gradual dos sintomas sem remissão.
- Progressivo secundário: Mais da metade das pessoas com EM tipo surto/remissão chegam a um estágio de declínio contínuo. Recaídas repentinas também podem ocorrer, aumentando os problemas existentes.
- Recidiva progressiva: Trata-se de EM progressiva primária com a adição de episódios repentinos de novos sintomas ou piora dos existentes

Os sintomas são tão variados de pessoa para pessoa que a lista de possíveis sintomas é longa, e inclui:

- Fraqueza muscular
- Fadiga
- Alteração da visão
- Alteração da articulação verbal
- Alteração da coordenação
- Alteração do equilíbrio
- Alteração da capacidade de caminhar
- Alteração da sensibilidade
- Alteração da função sexual
- Alteração do controlo do intestino e bexiga
- Alteração de memória ou outras capacidades cognitivas
- Espasticidade

Normalmente, quando ocorre um surto, desenvolve-se um ou vários sintomas, atingindo seu pico em alguns dias. Em seguida, os sintomas podem melhorar gradualmente ao longo de um período de semanas. Às vezes a melhoria poderá ser completa, mas por vezes será apenas incompleta, subsistindo incapacidade ou sintomas. Esse padrão de agravamento seguido de melhoria pode-se repetir várias vezes (surto/remissão), especialmente nas fases iniciais da doença.

Após alguns anos, a repetição dos surtos pode tornar-se menos frequente. Em alguns casos, no entanto, as pessoas que vivem com EM podem perceber que sua capacidade de realizar atividades diárias fica cada vez pior ao longo dos anos.

1.5 Como gerir os sintomas?

1) Alterações da bexiga

Armazenar e liberar urina são tarefas complexas reguladas pelo sistema nervoso. A EM pode danificar os nervos que controlam essas ações. Isso pode causar uma alteração chamada bexiga neurogénica. Problemas na bexiga também podem ser causados por efeitos colaterais de medicamentos ou outros sintomas da esclerose múltipla, como fadiga ou obstipação.

Deverá informar o seu médico Neurologista ou o seu Fisiatra, sempre que notar sintomas novos ou diferentes.

Não deve limitar a ingestão de líquidos, a menos que instruído pelo seu médico, uma vez que isso poderá causar urina mais concentrada, que irrita o revestimento da bexiga e pode piorar os sintomas. Além disso beber pouca água pode agravar a obstipação e provocar desidratação.

Os problemas de armazenamento de urina geralmente acontecem quando o músculo da bexiga que contrai a urina se torna hiperativo. O seu médico pode prescrever um medicamento para ajudar a relaxar esse músculo. Também pode utilizar alguns conselhos simples para melhorar a saúde da sua bexiga:

- Beba seis a oito copos cheios de água por dia.
- Faça uma micção no WC a cada duas horas. Faça isso mesmo que não sinta a necessidade no momento. Isso ajudará a reduzir o stress e o esforço da bexiga. Também pode ajudar a limitar sua ansiedade pelo medo de perdas inesperadas.
- Evite bebidas alcoólicas, cafeinadas ou dietéticas. Estas podem irritar a bexiga.
- Beba a maioria dos líquidos no início do dia. Beba menos líquidos antes de dormir.

Se permanecer com urina na bexiga após a micção, seu médico poderá sugerir autocateterismo intermitente (ACI). Este é o uso de um tubo ou algália para remover a urina da sua bexiga. Isso ajuda a treinar novamente a bexiga. Algumas pessoas acham que a função da bexiga retorna ao normal ou quase normal após apenas algumas semanas ou meses do ACI. Para outros, o ACI se torna parte da vida quotidiana. Se o ACI não for suficiente, seu médico pode sugerir um cateter ou algália contínua (permanente).

Infeções urinárias

Qualquer pessoa pode se desenvolver na infeções do trato urinário (ITU). No entanto estas são mais comum naqueles que não conseguem esvaziar completamente a bexiga. A urina que fica na bexiga por um longo tempo pode produzir bactérias. Isso pode levar à infecção.

Os sintomas de uma ITU podem incluir:

- Urina turva, com sangue ou com cheiro forte
- Febre baixa
- Dor ou ardor ao urinar
- Pressão nas costas ou parte inferior da barriga
- Urinar com mais frequência do que o habitual

Deverá ligar para o seu médico se tiver algum destes sintomas. Se você tiver uma ITU, o seu médico provavelmente irá prescrever antibióticos. Deve terminar a prescrição de antibióticos mesmo que se comece a sentir melhor, a menos que seu médico instrua o contrário. Se você parar de tomar seu antibiótico mais cedo do que o prescrito, os sintomas poderão voltar porque a infecção não foi tratada com sucesso.

Outras causas de alterações da bexiga

Outras alterações e medicamentos não relacionados com a EM também podem causar problemas na bexiga. Por exemplo, diabetes, gravidez ou aumento da próstata nos homens podem afetar a bexiga. Certos medicamentos também podem afetar a função urinária. Informe o seu médico sobre quaisquer outras doenças que possui e quaisquer outros medicamentos que esteja a tomar, incluindo produtos e suplementos vendidos sem receita, como vitaminas e ervas.

2) Alterações do intestino

Obstipação

A obstipação pode ser definida como ter três ou menos evacuações por semana ou sentir dificuldade para passar as fezes pelo ânus. Os resíduos normalmente movem-se pelo intestino antes de serem armazenados no cólon, onde a água é removida e reabsorvida. Se a atividade intestinal diminuir, mais água é removida das fezes. Isso pode dificultar ainda mais o trânsito intestinal.

Algumas dicas para prevenir a obstipação:

- Beba oito a 10 copos de líquidos por dia. Não limite líquidos, a menos que instruído pelo seu médico. Limitar líquidos pode piorar a obstipação.
- Faça uma dieta rica em fibras, incluindo frutas, legumes, cereais e grãos integrais.
- Faça exercício regularmente.
- Tente ir ao WC à mesma hora todos os dias. Isso pode ajudar a treinar o intestino para ser mais regular.
- Pergunte ao seu médico sobre suplementos de fibra, laxantes ou outros produtos, se necessário.

Incontinência de fezes

A incontinência de fezes corresponde à incapacidade de controlar a passagem das fezes pelo ânus. Pode ser causada por várias coisas, incluindo:

- Obstipação que resulta em excesso de fezes
- Sensação retal diminuída
- Dieta inadequada
- Medicamentos
- Alteração do esfíncter retal

Algumas dicas para prevenir a incontinência de fezes

- Evite álcool, cafeína e outros alimentos que possam irritar o intestino.
- Tente ir ao WC à mesma hora todos os dias.
- Pergunte ao seu médico sobre medicamentos para ajudar a prevenir a incontinência fecal.

3) Depressão

A depressão é um sintoma comum na EM. Pode ser causada por alterações globais relacionadas à EM. Também pode ser o efeito colateral de alguns medicamentos para a EM. É importante conhecer os sinais de depressão e quando procurar ajuda.

Os sintomas da depressão podem incluir alguns ou todos os seguintes:

- Dores persistentes que não desaparecem com medicamentos ou tratamentos
- Sentir-se cansado ou sem energia
- Excesso ou falta de apetite
- Sentir-se sem esperança ou negativo
- Sentir-se inquieto ou irritado
- Sentir-se triste, vazio ou ansioso frequentemente
- Sentir-se inútil, desamparado ou culpado
- Dificuldade em se concentrar ou tomar decisões
- Perder interesse ou prazer em atividades de que costuma gostar
- Dormir muito ou pouco
- Pensar em morte ou suicídio

Deve conversar com o seu médico Neurologista se se sentir deprimido. O seu médico pode sugerir aconselhamento psicológico, medicação antidepressiva ou ambos.

Os antidepressivos ajudam a equilibrar as substâncias químicas do cérebro que afetam seu humor. Pode levar vários meses até que surja melhoria do humor e dos sintomas. No entanto, por vezes, eles também podem ter efeitos colaterais, como por exemplo:

- Dor de cabeça
- Falta de desejo sexual
- Náusea
- Inquietação
- Problemas de sono

Deve conversar com o seu médico Neurologista se achar que a medicação antidepressiva não está a fazer efeito. Poderá ser necessário ajustar a dose ou prescrever um antidepressivo diferente.

Dicas para melhorar o seu humor:

Durma bem. Mantenha um horário regular de sono para evitar fadiga. Converse com seu médico sobre qualquer problema relacionado com o sono.

Tente reduzir o stress. Tente atividades calmantes, como ioga ou meditação.

Expresse-se. Escreva seus pensamentos num diário. Diga à família, amigos ou grupos de apoio como se sente. Compartilhe pensamentos positivos e negativos.

Mantenha-se ativo, escolhendo atividades das quais gosta.

4) Fadiga

Um dos sintomas mais comuns da esclerose múltipla é a fadiga. É uma falta de energia física ou mental que pode interferir na vida diária. A fadiga pode ocorrer em qualquer estágio da EM. Pode se desenvolver independentemente da idade, sexo, nível de

incapacidade ou tipo de EM. Cerca de 80% a 90% das pessoas com EM relatam sentir fadiga.

Algumas causas podem incluir:

- Alterações do intestino e bexiga
- Depressão
- Fraqueza muscular nas pernas e outros problemas de mobilidade
- Efeitos colaterais da medicação
- Problemas de sono
- Espasticidade

Se o seu médico Neurologista não encontrar uma causa, poderá tratar-se de fadiga primária relacionada à EM. É uma sensação de estar esgotado e incapaz de executar tarefas diárias. A fadiga relacionada à EM é diferente da fadiga normal porque:

- Pode ocorrer a qualquer hora do dia, mesmo após uma boa noite de sono
- Piora com calor ou humidade
- Pode surgir de repente
- É mais provável que afete as tarefas diárias
- É pior que a fadiga normal
- Ocorre diariamente
- Piora ao longo do dia

Dicas para lidar com a fadiga:

- Simplifique tarefas e economize energia. Fale com o seu médico Fisiatra para iniciar um programa de reabilitação personalizado e para o instruir a simplificar as tarefas diárias para usar sua energia com mais eficiência.
- Mantenha a calma. A fadiga por sobreaquecimento geralmente diminui quando a pessoa fica mais fresca. Coloque uma toalha molhada e fresca em volta do pescoço, se estiver a fazer exercício ou se se sentir quente. Procure o ar condicionado nos dias mais quentes.
- Mexa-se. A atividade física ajuda a fortalecer os músculos. Também pode ajudá-lo a sentir-se mais enérgico. Converse com seu médico Fisiatra antes de iniciar qualquer programa de exercícios.
- Descanse bastante. Tente encontrar horários para descansar ou tirar uma soneca durante o dia. Concentre-se em ter uma boa noite de sono. Se tiver problemas do intestino ou da bexiga que interrompam o sono, converse com seu médico sobre maneiras de lidar com isso.
- Pergunte ao seu médico sobre medicamentos para aliviar a fadiga.

5) Problemas na fala e deglutição

A EM pode afetar o controlo da língua, cordas vocais e diafragma, um músculo importante na respiração. Isso pode dificultar a fala e a deglutição.

Estima-se que 40% das pessoas com EM tenham algum problema de fala em algum momento. Os problemas comuns de fala incluem:

- Rouquidão

-
- Perda do volume da voz
 - Fala lenta
 - Fala arrastada
 - Problemas para falar claramente

Os problemas de deglutição podem variar de tosse constante ou dificuldade em limpar a garganta, a problemas para engolir líquidos finos ou alimentos ásperos.

Se notar alterações da deglutição, deverá falar com o seu médico Fisiatra para fazer aconselhamento sobre consistência da dieta e dos líquidos e verificar necessidade de programa de terapia da fala.

6) Dor e problemas sensitivos

A dor crónica é um dos sintomas frequentes dos doentes com EM, podendo afetar até 55% dos doentes.

A dor primária é causada por desmielinização no SNC e é também chamada de dor neurogénica. A dor primária pode surgir espontaneamente sem fator desencadeante ou pode resultar de contato físico, como lesões, toques ou fricção de uma parte do corpo.

A dor secundária é causada por outros sintomas da esclerose múltipla, como por exemplo úlceras de pressão, articulações rígidas, contraturas musculares, problemas na bexiga ou infecções. A dor secundária geralmente melhora quando sua causa é tratada.

Tente acompanhar sua dor, registando num diário. Isso pode ajudar o seu médico a perceber se há fatores que desencadeiam a dor e também a verificar a resposta aos tratamentos instituídos. Poderá incluir, por exemplo:

- Atividade que desencadeou a dor.
- Descrição da sua dor: dor aguda, tipo facada; dor persistente tipo moimha, etc.
- Classificação da dor numa escala de 0 a 10, com 0 significando nenhuma dor e 10 significando a pior dor.
- Descrever a hora e momento em que a dor começou
- Descrever se fez medicação analgésica ou efetuou alguma manobra para aliviar a dor, e se produziu efeito

Como gerir a dor?

Muitos medicamentos podem ajudar a controlar a dor da EM. No entanto deverá sempre respeitar a posologia da medicação prescrita pelo seu médico e evitar auto-medicar-se.

Outras abordagens para a dor:

- Reabilitação
- Acupuntura
- Biofeedback
- Técnicas de gerir stress, como meditação, música ou exercícios de relaxamento
- Independentemente do tratamento, tente permanecer ativo e manter uma perspectiva positiva. Pesquisas demonstraram que permanecer o mais ativo possível ajuda a manter um nível de dor mais baixo. Lembre-se de que alterações na gravidade, localização ou tipo de dor não significam necessariamente que sua EM está a agravar.

7) Problemas sexuais

A EM pode afetar a capacidade de ter e desfrutar de sexo. A excitação sexual começa no sistema nervoso central. O cérebro envia mensagens para os órgãos sexuais através dos nervos que atravessam a medula espinhal. A desmielinização pode prejudicar essas mensagens, o que pode afetar a resposta sexual, incluindo a excitação e o orgasmo.

Outros sintomas da EM podem afetar a atividade sexual, incluindo:

- Vergonha causada por incontinência intestinal ou vesical
- Fadiga e fraqueza
- Dor que interfere no prazer
- Espasticidade que causa espasmos incontroláveis ou câimbras nas pernas

Existem muitas maneiras de tratar problemas sexuais na EM. Por exemplo, medicamentos e auxílios sexuais podem ajudar na disfunção erétil. Lubrificantes pessoais à base de água podem ajudar na secura vaginal. Além disso, o aconselhamento pode ajudar indivíduos e casais a lidar com os problemas físicos e psicológicos íntimos que fazem parte da vida com a EM. Converse com o seu médico sobre o assunto.

8) Problemas cognitivos

A EM pode afetar vários componentes cognitivos, como por exemplo:

- Atenção e concentração, necessárias para dividir sua atenção ou realizar várias tarefas
- Memória, o que pode dificultar a memorizar de novas informações, mesmo que você não tenha problemas em lembrar informações do passado.
- Processamento de informações, que diminui a velocidade em algumas pessoas com EM, tornando difícil pensar em algo e responder rapidamente.
- Resolução de problemas ou raciocínio abstrato, necessário para refletir e executar um plano ou julgar situações ou reações
- Capacidade visual-espacial, necessária para várias atividades diárias;
- Problemas de fluência verbal

Se notar o aparecimento persistente de algum destes sintomas, deverá consultar o seu médico Neurologista.

Algumas dicas úteis:

- Realize as tarefas mentais mais difíceis quando estiver mais desperto e atento.
- Coma bem, durma bem e mantenha-se ativo.
- Exercite seu cérebro com livros, quebra-cabeças ou conversas.
- Organize e armazene informações importantes numa agenda digital ou em papel, calendário ou caderno.
- Coloque itens usados com frequência, como chaves do carro, no mesmo local todas as vezes.
- Reserve um tempo extra para aprender novas informações e praticar novas tarefas.

9) Problemas visuais

Os problemas de visão são comuns na EM. A desmielinização no nervo óptico pode alterar a visão. Esses problemas são geralmente temporários e não causam perda permanente da visão. Podem por exemplo cursar com:

- Visão dupla: os músculos ópticos enfraquecidos podem causar desalinhamento dos olhos.
- Neurite óptica: a desmielinização e o edema ao redor do nervo óptico podem causar visão baça ou acinzentada ou perda de visão em um olho. Isso pode afetar também a aparência das cores. Também pode afetar a percepção de profundidade ou causar uma mancha escura no campo de visão.
- Movimentos oculares descontrolados: as alterações relacionadas à EM podem fazer com que os olhos mudem de direção inesperadamente, dificultando a visão.

Informe o seu médico se tiver problemas de visão.

10) Problemas de mobilidade

A mobilidade corresponde à capacidade para se mover quando e para onde deseja. Implica a ação do sistema musculoesquelético, mas também dos sistemas de coordenação e de equilíbrio. Por isso, globalmente, a mobilidade é dependente do cérebro, ouvidos, olhos e sistema musculoesquelético. Todos estes sistemas podem ser afetados na EM. A tabela seguinte lista alguns problemas que afetam a mobilidade nos doentes com EM.

Sintoma	Descrição	Dicas
Desequilíbrio	Marcha instável e oscilante Necessidade de se agarrar frequentemente Sensação de peso nas pernas ou pés	Tentar pequenas alterações na posição corporal Praticar exercícios direcionados para o equilíbrio Utilizar produtos de apoio
Espasticidade	Sensação de aperto ou rigidez dos músculos Pode agravar com movimentos bruscos, temperaturas extremas, humidade e infeções Pode afetar a higiene, o banho, a marcha e a atividade sexual	Exercícios como natação, ciclismo ou caminhada podem ajudar a relaxar os músculos Deve alongar frequentemente os músculos espásticos Evitar fatores desencadeantes, como bexiga muito cheia e obstipação
Tremor	Agitação incontrolável Pode ocorrer em movimento ou em repouso Pode ocorrer nos braços, pernas, tronco, cabeça ou olhos Pode afetar a marcha, a fala e a deglutição	Utilizar pesos ou aparelhos de apoio para ajudar a estabilizar as partes afetadas do corpo

Sintoma	Descrição	Dicas
Alteração da coordenação	Dificuldade em acertar nos objetos que pretende alcançar Pernas descoordenadas, com diferentes amplitudes na marcha	Utilizar pesos ou aparelhos de apoio para ajudar a estabilizar as partes afetadas do corpo Exercícios de coordenação motora
Fraqueza muscular	Perda de força ou função dos braços ou pernas	Reforço muscular adaptado e supervisionado

Com o tempo, a EM pode dificultar a marcha ou caminhada. O programa de reabilitação personalizado, exercício físico regular, medicação e ajudas de marcha poderão ajudar. Deverá consultar o seu médico Fisiatra para estabelecer o plano mais adequado.

1.6 Como viver com a Esclerose Múltipla?

A esclerose múltipla geralmente não resulta em incapacidade grave. Vinte por cento das pessoas que vivem com esclerose múltipla não têm deficiência, apesar dos exames neurológicos que mostram evidências claras de que têm esclerose múltipla. Algumas pessoas têm muito poucos sintomas. Algumas pessoas têm sintomas que limitam suas atividades e podem precisar mudar a maneira de fazer as coisas à medida que se adaptam à convivência com a EM. Cerca de 20% das pessoas com EM usam cadeiras de rodas. Apenas cerca de 5% ficam gravemente incapacitados, necessitando de ajuda em todas as atividades da vida diária. A EM é uma doença imprevisível que afeta cada pessoa de maneira diferente. Mas a qualidade de vida de uma pessoa geralmente pode ser melhorada se ela se concentrar nos aspectos da saúde que podem ser alterados. Esta é uma área em que o doente é que está no controlo. Para maximizar os efeitos positivos de um estilo de vida saudável:

- Se você fuma, pare.
- Se você bebe bebidas alcoólicas, faça-o com responsabilidade.
- Realize exercício físico regularmente.
- Faça uma dieta equilibrada e com pouca gordura.
- Tente gerir e controlar o stress
- Descanse o suficiente.

Fazer essas coisas pode melhorar a resistência, diminuir a fadiga e melhorar o sono.

a) Temperaturas altas

Muitas pessoas dizem que seus sintomas e limitações são piores quando estão com febre ou estão com calor. A exposição ao sol, banhos quentes, atividades extenuantes ou apenas dias quentes de verão podem piorar os sintomas. As pessoas relatam que, quando se acalmam, sentem e funcionam melhor. As pessoas que vivem com EM podem diminuir seus sintomas evitando ambientes quentes.

b) Exercício

A atividade física é importante. Faça um compromisso de fazer o que puder numa base consistente. No entanto, o esforço excessivo pode aumentar a fadiga que acompanha a EM. Para se beneficiar de um programa de exercícios, participe de atividades que não causam aumento da temperatura corporal, suor ou falta de ar.

Escolha atividades como caminhar, nadar em água fria ou alongar. Exercitar-se num espaço com ar condicionado pode ajudar.

c) Uma dieta equilibrada

Uma boa nutrição é essencial para manter sua saúde. Uma dieta equilibrada inclui proteínas, carboidratos, gorduras, vitaminas, minerais e água. Esses nutrientes fornecem energia ao corpo, mantêm as células do corpo e regulam os processos corporais.

Para obter os nutrientes que você precisa diariamente, certifique-se de comer o número sugerido de porções de cada grupo de alimentos na pirâmide de guias de alimentos. Coma mais alimentos da base da pirâmide e menos do topo. Alimentos como gorduras, óleos e sobremesas contêm poucos nutrientes. Eles fornecem apenas calorias e devem ser usados para complementar outros alimentos em sua dieta.

d) Gerir o stress

Como em outras doenças crônicas, viver com EM pode ser frustrante, causando sentimentos de desespero, inadequação e dependência. Para lidar com esses sentimentos, tente o seguinte:

- Tente continuar a fazer as suas atividades diárias normais
- Mantenha contato com amigos e familiares
- Continue a fazer coisas que gosta, como hobbies e passatempos.

2. Exercício físico na Esclerose Múltipla

2.1 Qual o papel do exercício físico na Esclerose Múltipla?

O desporto e a atividade física regulares em geral são essenciais para a manutenção da saúde e a prevenção de doenças. O papel do exercício físico em pacientes com esclerose múltipla tem sido controverso. Como o aumento da temperatura corporal piora os sintomas da EM, o exercício foi considerado como tendo um efeito deletério na atividade da doença. As pessoas com esclerose múltipla foram, portanto, frequentemente aconselhadas a evitar qualquer fadiga física que pudesse piorar os seus sintomas. Atualmente o exercício é considerado benéfico para pacientes com esclerose múltipla e há fortes evidências científicas para apoiar as recomendações de atividade física para pessoas com esclerose múltipla. Desde 1996, vários estudos examinaram os efeitos do exercício em pessoas com esclerose múltipla e mostraram que o exercício regular é benéfico para as pessoas com esclerose múltipla e é bem tolerado.

O exercício físico regular tem muitos benefícios diferentes para as pessoas com EM.

O exercício:

- **É útil para lidar com vários sintomas**
- **Ajuda a manter as capacidades funcionais**
- **É importante para o bem-estar psicológico**
- **Complementa os efeitos dos tratamentos farmacológicos.**

2.1.1 Benefícios físicos

Os melhores benefícios documentados da atividade física para pessoas com EM estão relacionados com a capacidade física.

A prática regular de exercício permite, após um certo período de tempo (cerca de 3 meses), uma melhora nas capacidades e na aptidão física.

O exercício físico regular ajuda a manter ou melhorar a função muscular. Estudos têm mostrado melhorias significativas na força muscular em pessoas com EM após programas de treino padronizados. Esses programas provaram ser igualmente eficazes, sejam praticados em casa ou em ginásio.

O exercício físico também permite às pessoas com EM controlar seu peso, melhorar sua flexibilidade e será um fator protetor contra a osteoporose. Esses benefícios foram demonstrados em pessoas saudáveis.

2.1.2 Benefícios psicológicos

Além dos benefícios físicos, o exercício tem um impacto psicológico significativo, que não deve ser subestimado ou esquecido. Embora os mecanismos psicológicos do exercício ainda não tenham sido elucidados em doenças crônicas como a EM, o exercício regular

demonstrou ajudar a criar autoconfiança. Os fatores psicológicos também desempenham um papel importante no comportamento do paciente em relação ao exercício e em sua participação na atividade física.

De fato, os resultados e os benefícios do exercício motivam o paciente a se envolver em atividade física.

2.1.3 Benefícios gerais na saúde

Está comprovado que a atividade física regular na população saudável contribui para a manutenção de uma boa saúde e protege contra doenças crônicas comuns, como a hipertensão, doença cardíaca coronária ou diabetes tipo 2.

Efeitos protetores semelhantes também são esperados em pessoas com EM. Num estudo americano com 123 mulheres com EM, a participação em atividade física foi associada a um risco reduzido de doença arterial coronária. Recentemente, um extenso estudo sugeriu que o exercício físico pode fortalecer e proteger a função cerebral em pessoas idosas. Observações paralelas foram feitas em pessoas com EM. Pensa-se que exercício ativa os mecanismos de reparação cerebrais e poderá ser um poderoso fator de proteção contra o declínio cognitivo em pessoas com EM.

2.1.4 Benefícios na qualidade de vida

Dada a sua evolução, a EM reduz a qualidade de vida dos pacientes. Os programas de exercício melhoram a vitalidade dos pacientes e sua vida social, melhorando assim a qualidade de vida.

A interação social e o apoio das pessoas à sua volta parecem ser os elementos essenciais na promoção da qualidade de vida através do exercício. Por outras palavras, o exercício em grupo, não sozinho, provavelmente introduz mudanças positivas na qualidade de vida das pessoas com EM. Além disso, o tipo de exercício pode ter influência, sendo que o exercício de resistência poderá ser mais eficaz em melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

2.2 O exercício físico não agrava a fadiga?

Este não é necessariamente o caso, a fadiga é um estado normal após atividade física sustentada. A primeira regra para limitar esse sentimento de fadiga é, portanto, adaptar sua atividade física ao seu limiar de cansaço e preferir atividades de resistência. Uma das primeiras consequências de não ter atividade física regular é o descondicionamento, que resulta em maior fadiga durante o exercício, uma diminuição na capacidade de resistência. Portanto, a atividade física melhorará parcialmente a sensação de fadiga.

2.3 Quando devo começar a fazer exercício físico?

A chave para o exercício é torná-lo parte da sua vida. Pesquisas sugerem que o exercício deve ser realizado regularmente a longo prazo, em uma intensidade apropriada para otimizar o impacto. Embora o exercício seja importante a qualquer momento durante o curso da doença, é recomendável iniciar o mais cedo possível.

2.4 Qual a diferença entre realizar exercício físico e ser activo?

A realização de exercício físico e a adoção de um estilo de vida ativo são coisas diferentes, mas questões igualmente importantes. Exercício refere-se à participação num programa estruturado que pode incluir resistência, força, flexibilidade e exercícios de equilíbrio. O que se faz nas horas restantes do dia também é muito importante e pode ter um impacto significativo na sua saúde geral. Ser fisicamente ativo inclui participar de atividades não-sedentárias ao longo do dia (por exemplo, passear o cão, fazer compras, tarefas domésticas). O seu nível de atividade física pode influenciar a efeito que a EM tem na sua mobilidade geral. Demasiado tempo sentado ou deitado pode contribuir maior rigidez, tornando a sua mobilidade mais difícil. Estas são algumas maneiras de aumentar sua atividade física:

- Para cada hora que passa sentado durante o dia, levante-se e caminhe por pelo menos 5-10 minutos.
- Participe de atividades rotineiras, como tarefas domésticas e jardinagem.
- Envolver-se em atividades recreativas comunitárias para ajudar a aumentar nível de atividade.

2.5 Como superar as barreiras à realização de exercício físico?

Apesar dos muitos benefícios do exercício, para muitas pessoas com EM pode ser difícil realizar exercício físico regularmente. Os desafios incluem a falta de motivação ou simplesmente dificuldade em encaixar o exercício na rotina do dia-a-dia. Pessoas com EM também podem ter sintomas como espasticidade, fadiga ou depressão que podem dificultar a prática de exercício.

Dicas para se exercitar com sucesso:

- Escolha algo que você goste - é mais provável que consiga criar uma rotina!
- Procure um parceiro de exercício - um colega de exercícios pode tornar o exercício mais agradável e pode torná-lo mais responsável;
- Misture vários exercícios - a variedade é boa e reduz o tédio;
- Planeie com antecedência e agende seu exercício - se tratar o exercício como algo importante na sua rotina é mais provável que consiga cumprir;
- Participe em aulas de exercícios - a socialização pode aumentar o prazer e o horário das aulas pode ajudar com participação;

2.6 O calor exterior é um problema?

Tradicionalmente, o calor piora a sintomatologia na esclerose múltipla. No entanto, isto pode variar de um indivíduo para outro. Em princípio, deverá evitar locais quentes e manter-se hidratado; refresque-se durante o exercício reservando períodos de descanso.

2.7 É necessário uma alimentação especial quando iniciar a prática de exercício físico?

Durante a atividade física, os músculos consomem energia armazenada pelo organismo: açúcares, gorduras e também proteínas. Os açúcares são usados primeiro para produzir esforço. Após o treinamento e durante os esforços de longo prazo, as gorduras serão usadas. Portanto, é importante ter uma dieta adequada.

Antes da atividade extenuante, uma refeição equilibrada no dia anterior deve fornecer várias porções de açúcar na forma de alimentos ricos em amido, legumes, frutas ou vegetais crus, com uma ingestão de proteínas composta por aves, peixes ou ovos. Nas 2 horas anteriores ao esforço, evite uma refeição muito grande, rica em gorduras ou açúcares "rápidos" e garanta uma boa hidratação. Às vezes, é necessário um lanche antes do exercício: bebida mineral, frutas, cereais sem açúcar, iogurte.

Durante o período de atividade, é imperativo hidratar devido às perdas de água para compensar e ao risco de desidratação. Após a sessão, é importante reabastecer suas reservas.

2.8 É necessário fazer alguma preparação antes de iniciar a prática de exercício físico?

É imperativo praticar um bom aquecimento para preparar o corpo para o esforço. O aquecimento deve incluir várias etapas: o aquecimento geral realizado com movimentos rápidos dos membros sem resistência, uma segunda fase de alongamento suave e uma última fase mais especializada de acordo com a atividade escolhida. O alongamento será realizado novamente após o exercício.

Em caso de distúrbios de sensibilidade, verifique se não apareceram vermelhidão ou lesões na pele (bolhas, hematoma ...). Tome um duche ou um banho um pouco mais frio que o normal para relaxar.

2.9 Estruturação do programa de exercício físico

Como referido nos pontos anteriores, é indiscutível o benefício do exercício nos doentes com EM. Antes de iniciar qualquer programa de exercício físico domiciliário, recomenda-se que consulte o seu médico Fisiatra, para determinar o tipo e intensidade dos exercícios mais apropriados para si e a segurança na realização dos mesmos.

Neste folheto incorporamos algumas diretrizes importantes, considerando as necessidades específicas daqueles que vivem com EM, mas que terão sempre de ser adaptados caso a caso.

Resistência	<ul style="list-style-type: none">• 1h30 de exercício de moderada intensidade por semana (30 min, 2-3x/semana)• Comece devagar e adicione gradualmente mais tempo
Força	<ul style="list-style-type: none">• Treine cada grupo muscular principal em 2 a 3 dias não consecutivos• Duas séries de cada exercício, 8 a 12 repetições• Descansar 2 minutos entre cada série• Use máquinas, faixas, pesos ou o próprio peso corporal para fornecer resistência
Alongamentos e flexibilidade	<ul style="list-style-type: none">• Realize pelo menos 2-3 dias por semana• Mantenha cada alongamento por 30-60 segundos até sentir leve desconforto, repetindo 3-4 vezes• Exercícios de flexibilidade são mais eficazes após outros exercícios
Equilíbrio	<ul style="list-style-type: none">• Realize 2-3 dias por semana, durante 15-30 minutos• Deve desafiar o equilíbrio, agilidade e coordenação

3. Programa De Exercício

3.1 Exercícios de resistência ou treino aeróbio

O exercício de resistência, treino aeróbio ou exercício cardiovascular pretende aumentar o ritmo respiratório e cardiovascular e pode melhorar a sua forma física geral.

- Alguns tipos de exercícios de resistência:
 - Caminhada
 - Ciclismo
 - Bicicleta estatica ou elíptica
 - Jogging
 - Natação
- Quantidade recomendada de exercícios de resistência:
Por semana: 1 hora e 30 minutos no total por semana.
 - Exemplos
 - 30 minutos, 3 vezes por semana
 - 20 minutos, 3 vezes por semana + 30 min uma vez por semana
 - 15 minutos, 6 vezes por semana
- Intensidade recomendada de exercício de resistência:
Moderada

Como definir a intensidade do exercício?

- Falar: Uma maneira de determinar se se está exercitar com intensidade moderada é falar! Durante intensidade moderada exercício, deverá conseguir falar, mas não cantar. Se conseguir apenas dizer algumas palavras, seria considerado intensidade vigorosa exercício.
- Avalie seu esforço: use uma balança padronizada como a Escala de Percepção de Esforço. Essa escala mede sua percepção esforço em uma escala de 6 (sem esforço) a 20 (esforço máximo). Procure exercitar-se aproximadamente um nível 13 ou o que você descreveria como "Ligeiramente cansativo" ou "Um pouco difícil."

Escala de Percepção de Esforço.	
6	
7	Muito baixo
8	
9	Baixo
10	
11	Relativamene baixo
12	
13	Ligeiramente cansativo
14	
15	Cansativo
16	
17	Muito cansativo
18	
19	Exaustivo
20	

3.2 Exercícios de força muscular

O programa de exercícios proposto foi subdividido, sendo um para pessoas com capacidade para caminhar e outro para pessoas que usam cadeira de rodas manual.

Estes exercícios são particularmente adequados para pessoas com esclerose múltipla, pois pode ser adaptado às habilidades e necessidades de cada indivíduo, e também pode ser feito em vários locais, como num ginásio com equipamento de treino ou em casa com equipamento acessível.

Entre os exercícios de treino de força muscular sugere-se fazer exercício de resistência cardiovascular nos intervalos, por exemplo caminhar, usar aparelhos (bicicleta, elíptica, passadeira) ou andar na cadeira de rodas manual.

O programa de exercício pode ser dividido em quatro etapas:

1. AQUECIMENTO

Ande ou mova sua cadeira de rodas lentamente para uma distância de cerca de 20 metros, por 5 a 10 minutos, em linha reta, para frente e para trás, para preparar seu corpo para fazer exercício.

2. PROGRAMA DE EXERCÍCIO DE FORÇA MUSCULAR

Escolha o número de exercícios com base em sua condição física. Pode apenas executar alguns exercícios e se decidir pode não realizar os intervalos cardiovasculares entre as estações.

Respeite seu nível de energia e descanse se necessário.

Para cada exercício, escolha o número de repetições, idealmente de 8 a 12 repetições. Os iniciantes devem começar sem pesos e apenas tentar fazer o movimento. O número de repetições pode variar de um exercício para outro.

Cuidado para não prender a respiração enquanto exercício. Respire naturalmente.

Após dois exercícios de treino de força, é recomendável que faça um intervalo cardiovascular. Estes incluem caminhar, mover-se na cadeira de rodas manual e exercícios em equipamento aeróbico (bicicleta estática, passadeira, elíptica), durante 1 a 3 minutos.

Ajuste as sessões de exercício se sentir dor durante a sessão de exercícios ou se precisar de mais de 48 horas para se recuperar da sua sessão.

3. COOL-DOWN

Após o exercício, continue a caminhar ou andar na cadeira de rodas por 5 a 10 minutos.

4. ALONGAMENTOS

Sente-se em uma cadeira ou mantenha-se na cadeira de rodas. Faça exercícios de alongamentos, relaxe e respire.

1) Programa de exercícios para pessoas com capacidade de marcha

Este circuito inclui 8 exercícios, sendo possível adaptar os exercícios. Se não conseguir realizar determinados exercícios, passe para os seguintes. Não se esqueça de corrigir a sua postura e faça os exercícios sem prender a respiração.

Exercício 1

- Posição sentada numa cadeira com encosto e contra uma parede, com uma bola nas suas mãos.
- Levante a bola para cima até estar acima da sua cabeça.
- Se não conseguir pode tentar reduzir a amplitude dos seus movimentos ou trazer bola para perto do seu corpo dobrando os cotovelos.



Exercício 2

- Posição sentada em um cadeira Com encosto e contra uma parede, com uma bola ou um peso nas mãos.
- Mova a bola horizontalmente, da esquerda para a direita e direita para a esquerda (enquanto olha para a bola).
- Se não conseguir, tente reduzir a amplitude dos seus movimentos ou trazeira bola para perto do seu corpo dobrando os cotovelos.



Exercício 3

- Posição sentada com um banda elástica nas maos e que passa por baixo dos seus pés.
- Tente fletir os cotovelos e levar as mãos para junto dos ombros
- Se não conseguir, pode fazer o exercício sem a banda elástica.



Exercício 4

- Posição em pé em frente a um degrau
- Suba no degrau e desça novamente.
- Repita para o lado oposto



Exercício 5

- Posição em pé com uma barra na frente dos seus ombros. S
- Levante a barra acima sua cabeça.
- Se não conseguir, realize o exercício sem a barra.



Exercício 6

- Posição em pé, com os seus pés à largura dos ombros, com uma cadeira colocado atrás
- Faça agachamento como de fosse sentar.

Exercícios 7

- Posição de pé, com peso leve em cada mão, se conseguir
- Levantar o braço lateralmente.





Exercício 8

- Posição de pé, apoiado nas palmas das mãos contra a parede, com os pés afastados da parede
- Inclinar-se ligeiramente para a parede
- Fazer flexão e extensão dos cotovelos

2) Programa para pessoas que se deslocam em cadeira de rodas manual

Exercício 1

- Posição sentada com uma bola ou peso nas suas mãos.
- Levante a bola para cima até estar acima da sua cabeça
- Se não conseguir pode reduzir a amplitude dos seus movimentos ou trazer a bola para perto do corpo dobrando os cotovelos



Exercício 2

- Posição sentada com os seus braços levantados na frente do corpo e uma bola ou um peso em suas mãos.
- Mova a bola horizontalmente, da esquerda para a direita e direita para a esquerda.
- Se não conseguir pode reduzir a amplitude dos seus movimentos ou aproximar a bola do corpo.



Exercício 3

- Posição sentada, com banda elástica nas mãos e a passar por baixo dos pés.
- Flexione os cotovelos e leve as mãos até aos ombros.



Exercício 4

- Posição sentada, com os braços dobrados atrás da nuca. Segure uma bola ou um peso perto da nuca.
- Dobre os cotovelos para cima e para baixo.
- Preste especial atenção ao peso e a amplitude do seu movimento.

Exercício 5

- Posição sentada, com uma vara ou barra segurada na frente dos seus ombros.
- Levante a vara ou barra para cima da sua cabeça.
- Este exercício pode ser feito sem barra se necessário.





Exercício 6

- Posição sentada, com peso leve em cada mão, se conseguir.
- Levantar os braços lateralmente.

Exercício 7

- Posição sentada. Use as duas mãos para levantar a sua coxa esquerda, fletindo a anca
- Faça o mesmo exercício com a outra perna.



Exercício 8

- Posição sentada, com uma bola entre os pés.
- Enquanto olha para o bola, mova-a com seus pés.

Exercício 9

- Enquanto está sentado, apoie as mãos de cada lado da cadeira (nos braços da cadeira).
 - Empurre os seus braços levantar nádegas e mantenha a posição pelo menos 15 segundos, depois volte a sentar
- (Ter o cuidado de ter a cadeira de rodas travada)



3.2 Exercícios de flexibilidade

Os exercícios de flexibilidade ou exercícios de alongamento são outro componente importante de uma rotina de exercícios para pessoas com EM. A espasticidade e a perda de força muscular podem potencialmente conduzir à perda de amplitude de movimento articular. O alongamento também pode ajudar a reduzir o desconforto causado pela espasticidade e pelos espasmos musculares.

Os exercícios a seguir devem ser executados lentamente e suavemente, sem força, até sentir tensão indolor na posição alongamento máximo. Recomenda-se manter a posição pelo menos 15 a 30 segundos para ser eficaz e o exercício deve ser realizado várias vezes (5 a 10 vezes) intercaladas com momentos de descanso. Lembre-se de respirar enquanto estica e expire enquanto mantém a posição.

Exercício 1

- Fique de frente para uma mesa.
- Em seguida, apoie-se com os dois braços em extensão e incline-se para a frente, mantendo o dedos na mesa



Exercício 2

- Deitado de costas.
- Coloque os ombros a 45° e os cotovelos dobrados a 90°.



Exercício 3

- Sentado numa cadeira, o encosto na sua frente.
- Incline-se lentamente no lado direito.
- Depois, incline-se lentamente no lado esquerdo.



Exercício 4

- Sentado em uma cadeira, incline-se para a frente, sobre as ancas
- Em seguida, procure tocar o solo com as mãos, fazendo as costas arredondadas.



Exercício 5

- Fique em frente a uma cadeira, puxe uma perna para trás mantendo o calcanhar levantado.
- Em seguida, coloque o calcanhar no chão enquanto flexiona o joelho da outra perna.
- Repita para o lado oposto.



Exercício 6

- Sentado numa cadeira, esticar uma perna sobre um banquinho,
- Coloque uma toalha por baixo do pé, segurando as duas extremidades com as mãos.
- Em seguida, puxe para si, mantendo as costas retas.
- Repita para o lado oposto



Exercício 7

- Sente-se numa cadeira, com encosto à sua frente
- Abra as ancas e afaste os pés.



Exercício 8

- Coloque-se de joelhos num tapete.
- Sente-se nos calcanhares.
- Em seguida, incline o tronco para trás, apoiando as mãos no tapete, certificando-se de manter as costas retas.



3.4 Exercícios de equilíbrio

É comum que as pessoas com EM desenvolvam alterações de equilíbrio. Muitos dos exercícios deste livreto podem ajudar a melhorar o equilíbrio, aumentando a força e a flexibilidade dos músculos das pernas e do tronco. No entanto, se tiver preocupações em relação ao seu equilíbrio (ou seja, sentir-se instável e tiver episódios de quase quedas ou quedas), recomenda-se uma avaliação completa do equilíbrio com o seu Fisiatra.

- Tipos de exercícios para melhorar o equilíbrio:

- Exercícios específicos de equilíbrio
- Tai chi ou aulas de dança

O treino aeróbio, exercícios de força muscular e de flexibilidade também melhoram globalmente o equilíbrio.

- Quantidade recomendada de exercícios de equilíbrio:

- O treino de força pode ser realizado 2-3 vezes por semana em dias não consecutivos.
- Exercícios de flexibilidade podem ser feitos diariamente ou pelo menos 2-3 dias por semana.
- Caminhar em intensidade moderada em períodos de 10 a 30 minutos na maioria dos dias, totalizando 1h30min por semana.
- Tai chi, dança ou exercícios de equilíbrio podem ser feitos diariamente ou 2-3 vezes por semana.

Exercício 1



- Incline o corpo para a direita ou esquerda, suportando o peso do pé no mesmo lado.
- Mantenha a posição por 6 segundos.
- Repita 10 vezes de cada lado.

Exercício 2

- Incline o corpo para frente e para trás, puxando o abdómen para dentro e para fora
- Observe como o peso do corpo passa para os calcanhares.
- Mantenha a posição por 6 segundos.
- Repita 10 vezes.



Exercício 3



- Manter uma das pernas dobrada para trás
- Tente manter entre 6 e 10 segundos.
- Mude as pernas.
- Repita 10 vezes

Exercício 4

- Tentar erguer-se de uma cadeira com os braços estendidos
- Repita 10 vezes



Exercício 5

- Colocar-se com uma perna para a frente, ligeiramente dobrada e a perna de trás estendida. Manter os braços estendidos à frente do corpo
- Tentar manter 6 a 10 segundos
- Trocar de perna
- Repetir 10 vezes

Exercício 6

- Tentar manter o equilíbrio em pontas dos pés e em calcanhares, durante 6-10 segundos cada. Repetir 10 vezes.
- Tentar caminhar em pontas dos pés e em calcanhares.



Exercício 7

- Em posição de pé, com os pés ligeiramente afastados, balançar a bacia para cada lado.
- Repetir o exercício 15 a 20 vezes.



Exercício 8

- Em posição de pé e encostado em uma cadeira, balancear uma perna para a frente e para trás
- Trocar de perna e repetir o exercício 10 vezes de cada lado.

Alguns links de interesse:

- Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla: spem.pt
- Associação Nacional Esclerose Múltipla: www.anem.org.pt
- National Multiple Sclerosis Society: www.nationalmssociety.org
- Multiple Sclerosis Association of America: mymsaa.org

Bibliografia:

- A patient guide to Multiple Sclerosis. Walgreen Co. 2016.
- Exercice physique et bien-être dans la SEP. Bayer Health care.
- Multiple Sclerosis - Patient Education. Mayo Clinic 2008.
- ExoSep - Sport et sclérose en plaques. Novartis 2016.
- Physical Activity - Guide for people with MS. Multiple Sclerosis Society of Canada.
- Activité physique et sclérose en plaques. Arsep fondation 2018.