



DESAFIOS DO FISIOTERAPEUTA NA HEMOFILIA

Janaina Bosso da Silva Ricciardi
CREFITO 34786-F

Desafios do fisioterapeuta na hemofilia

Sua visão diz o porquê.
Seus objetivos dizem o quê.
Sua estratégia diz como.

(Success as a Hemophilia Leader. Laureen A. Kelley, 2008)¹

Janaina Bosso da Silva Ricciardi

CREFITO 34786-F

Fisioterapeuta da Unidade de Hemofilia Claudio Luiz Pizzigatti Corrêa
(Centro de Hematologia e Hemoterapia do Hemocentro – Unicamp)

Doutoranda pela Faculdade de Ciências Médicas | Departamento de Clínica Médica Unicamp

Introdução

De acordo com a Federação Mundial de Hemofilia, o Brasil tem a terceira maior população de pessoas com hemofilia do mundo². A artropatia hemofílica e outras manifestações musculoesqueléticas (MSK) são as complicações mais comuns na hemofilia. No Brasil, assim como em outros países, as complicações MSK são reconhecidas como a principal causa da deterioração da qualidade de vida dos indivíduos com hemofilia.

As alterações no sistema musculoesquelético podem causar dor, diminuição das amplitudes de movimento articular, alteração da força muscular, alteração da forma de desempenho das atividades de vida diária (AVD), dentre outros sintomas³.

Atuação do fisioterapeuta

O papel do **Fisioterapeuta** em hemofilia aborda tanto aspectos preventivos e educativos quanto secundários às alterações musculoesqueléticas desencadeadas pela artropatia crônica hemofílica. É imprescindível ao **Fisioterapeuta** o constante papel de agente educador em hemofilia, tanto para o paciente quanto para a família, outros profissionais e para a sociedade em geral.

Cabe ao **Fisioterapeuta** estimular e educar sobre a detecção precoce de qualquer episódio hemorrágico e tratamento global com início assim que os sinais e sintomas forem observados.

Os pacientes com inibidor merecem atenção especial ao cuidado musculoesquelético, pois a dificuldade do controle dos sangramentos está relacionada ao dano articular e/ou muscular permanente, e este, por sua vez, interfere diretamente na qualidade de vida do paciente.

A dificuldade de controlar os eventos hemorrágicos desse tipo de paciente pode significar dano articular importante, mesmo com número pequeno de sangramentos, considerando que nessas situações observa-se tempo maior de recuperação e reestabelecimento da função e das AVD.

A falha ao obter rapidamente a resposta clínica adequada implica instituir um programa de reabilitação mais rígido no que se refere à adesão, à participação ativa e ao monitoramento dos sinais e sintomas apresentados.

Manejo

Durante o quadro agudo, o principal objetivo é orientar a utilização de condutas de tratamento com gerenciamento e controle realizado pelo próprio paciente. Essas condutas incluem o emprego do PRICE^{2,3} (a seguir).

Protection Proteção, ou seja, preservar a articulação de qualquer descarga de peso

Rest Repouso da articulação ou membro afetado

Ice Gelo

Compression Compressão da articulação acometida

Elevation Elevação do segmento afetado



Além disso, também faz parte dos objetivos fisioterapêuticos em outras fases de tratamento: minimizar quadro algico, melhorar força muscular, trabalhar com alongamento e coordenação e estimular o treino proprioceptivo a fim de buscar condições de estabilizar o sistema musculoesquelético.

As manifestações musculoesqueléticas que podem estar presentes no indivíduo com hemofilia exigem cuidados redobrados quanto à observação e à coleta de dados. A avaliação constante é importante para permitir a identificação precoce de quaisquer alterações passíveis de intervenção terapêutica e/ou profilática, antes que evoluam para comprometimentos de maior extensão.

O sucesso de qualquer tratamento depende de um conjunto de informações e da interpretação coerente dos dados observados^{4,5}.

Os desafios impostos por esse quadro são vencidos quando existe abordagem de tratamento em equipe. Para isso, a comunicação entre os profissionais precisa ser imediata e contínua. O **Fisioterapeuta** precisa estar em contato direto com a equipe de atendimento, especialmente com o hematologista, para alinhamento de condutas e manejo do tratamento.

O **Fisioterapeuta** precisa esclarecer ao paciente todas as questões direta ou indiretamente envolvidas em sua saúde musculoesquelética, e a avaliação física e funcional é o primeiro passo desse aprendizado.

A importância de instrumentos de avaliação padronizados reside, principalmente, na possibilidade de que o método utilizado possa ser reproduzível a qualquer tempo, por diferentes profissionais, com resultados válidos para a interpretação dos dados e o planejamento ou revisão de um programa terapêutico eficaz^{4,5}. A Federação Mundial de Hemofilia preconiza a utilização do Escore de Saúde Articular (*Hemophilia Joint Health Score* – HJHS) e do Escore de Gilbert para a avaliação física. Já para avaliação funcional, a WFH preconiza o FISH (*Functional Independence Score in Hemophilia*) e a Lista de Atividades em Hemofilia – HAL (*Hemophilia Activities List*)².

Conclusão

A principal ferramenta adotada por todos os membros da equipe multidisciplinar do nosso serviço são os Programas Educacionais. O processo educativo é a arma mais poderosa para mudança de qualquer cenário. A falta de informação pode influenciar na maneira como a pessoa lida com a situação, e acreditamos que os programas educacionais minimizem o impacto negativo das alterações MSK em hemofilia.

A educação do paciente, dos familiares e da sociedade em geral é uma ferramenta essencial para quebrar paradigmas e favorecer ações proativas no tratamento global do paciente hemofílico como pessoa e como cidadão.

Referências

1. Kelley LA. Success as a Hemophilia Leader. Georgetown, Massachusetts: Biotherapeutics; 2008:77-91.
2. World Federation of Hemophilia. What is hemophilia? Disponível em: <<https://www.wfh.org/en/page.aspx?pid=646>>. Acesso em: 10 mai. 2018.
3. Kleijn P, Mauser-Bunschoten E. Physiotherapy management in haemophilia: Background and practical guidelines. 2017:68-80.
4. Ricciardi JBS. Prevenindo com a Avaliação Musculoesquelética. Revista Fator Vida, Prevenção e Saúde. 2016;16:14-6.
5. Ricciardi JBS, Matta MAP. Avaliações Físico-Funcionais na pessoa com hemofilia. In: Ortopedia e Fisioterapia em Hemofilia: 413-32.

Direitos reservados – é proibida a reprodução total ou parcial sem prévia autorização de Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A., em junho/2018
Os conceitos emitidos são de responsabilidade do autor e não refletem necessariamente a opinião de Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A.
Produzido por Janaina Bossó da Silva Ricciardi, sob encomenda da Roche. Trabalho editorial de Segmento Farma Editores Ltda.
MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO EXCLUSIVA A PROFISSIONAIS DA SAÚDE E PROFISSIONAIS RELACIONADOS À ÁREA DA SAÚDE.

JUNTOS

NO CUIDADO COM A

HEMOFILIA



Serviço de Informações Roche
 0800-7720-292
www.roche.com.br



HEMOFILIA
UM CUIDADO INTEGRADO