

Intervenções de Terapia Ocupacional com pessoas com esclerose múltipla: revisão integrativa da literatura

Luana Aparecida Barbosa Campos , Rosé Colom Toldrá 

Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina – FMUSP, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Resumo: Introdução: A esclerose múltipla é uma doença autoimune, desmielinizante mais comum do sistema nervoso central, que afeta principalmente adultos e causa impactos significativos no desempenho ocupacional e na participação social. Objetivo: Analisar e sistematizar o conhecimento produzido pela terapia ocupacional relacionado às intervenções com pessoas com esclerose múltipla, no período entre 2012 e 2017. Método: Revisão integrativa da literatura tendo como fonte de busca as bases de dados Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, National Library of Medicine, National Institutes of Health of United States e os periódicos nacionais: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo e Revista Internacional Brasileira de Terapia Ocupacional. Resultados: Foram identificadas publicações em quinze periódicos diferentes, sendo apenas dois artigos nacionais e vinte estrangeiros. Os artigos foram classificados nas seguintes temáticas: Intervenção Individualizada/Autogestão, Intervenção Domiciliar, Uso da Tecnologia para Intervenção, Intervenção Grupal e Intervenção Centrada no Cliente. Os estudos apontam diversidade de intervenções na forma individual, grupal, curso, com uso de videoconferência e videogame, no contexto domiciliar e de trabalho. Conclusão: As intervenções desenvolvidas pelos profissionais apontam diminuição dos sintomas, melhora da funcionalidade, maior conhecimento das potencialidades, autocontrole, autocuidado e promoção da qualidade de vida. O estudo contribui para maior divulgação e, conseqüentemente, maior reconhecimento da efetividade das práticas da terapia ocupacional, indicando a necessidade de pesquisas no âmbito nacional, visto a escassez de artigos publicados no Brasil sobre a temática.

Palavras-chave: *Terapia Ocupacional, Esclerose Múltipla, Reabilitação, Prática Profissional, Literatura de Revisão.*

Interventions of Occupational Therapy with people with multiple sclerosis: literature integrative review

Abstract: Introduction: Multiple sclerosis is a more common autoimmune, demyelinating disease of the central nervous system, which affects mainly adults and causes significant impacts on occupational performance and social participation. Objective: To analyze and systematize the knowledge produced by Occupational Therapy related to interventions in people with multiple sclerosis, between 2012 and 2017. Method: Integrative literature review using the Scientific Electronic Library Online databases, Virtual Health Library, National Library of Medicine National Institutes of Health of United States, and the national journals: Brazilian Journal of Occupational Therapy, Journal of Occupational Therapy University of São Paulo and Brazilian International Journal of Occupational Therapy. Results: Publications were identified in fifteen different journals, being only two national articles and twenty foreign ones. The articles were classified in the following themes: Individualized Intervention / Self-Management, Home Intervention, Use of Technology for Intervention, Group Intervention and Client-Centered Intervention. The studies

Autor para correspondência: Luana Aparecida Barbosa Campos, Universidade de São Paulo, Rua Cipotânea, 51, Cidade Universitária, CEP 05360-000, São Paulo, SP, Brasil, e-mail: camposluana1997@gmail.com

Recebido em Dez. 06, 2018; 1ª Revisão em Jul. 12, 2019; Aceito em Set. 12, 2019.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

indicate the diversity of interventions in the individual, group, course, with the use of videoconference and videogame, in the home and work context. Conclusion: The interventions developed by the professionals indicate a decrease in symptoms, improvement of functionality, and greater knowledge of potentialities, self-control, self-care, and promotion of quality of life. The study contributed to greater dissemination and, consequently, greater recognition of the effectiveness of Occupational Therapy activities and indicated the need for national research, given the scarcity of articles published in Brazil on the subject.

Keywords: *Occupational Therapy, Multiple Sclerosis, Rehabilitation, Professional Practice, Review.*

1 Introdução

A esclerose múltipla (EM) é a doença autoimune, desmielinizante e progressiva mais comum do sistema nervoso central (SNC). O diagnóstico da doença ocorre geralmente entre 20 e 40 anos de idade, embora o início possa ser mais precoce, segundo a Federação Internacional de Esclerose Múltipla - MISF (MULTIPLE..., 2019).

A prevalência média do número de pessoas com EM em todo o mundo é de 33 a cada 100.000 habitantes (MULTIPLE..., 2013). Já no Brasil, a doença afeta em média de 15 a 18 pessoas a cada 100 mil habitantes (FINKELSZTEJN et al., 2014). A proporção de mulheres e homens afetados também se difere, sendo em média duas mulheres a cada homem afetado (MULTIPLE..., 2013).

A EM é uma doença de manifestação heterogênea e seu curso pode ser classificado em quatro categorias: a) Forma Remitente-Recorrente (RR), mais comum dentre as formas e caracteriza-se por períodos de surtos de sintomas seguidos de remissão total ou parcial dos mesmos; b) Forma Primária Progressiva (PP) caracterizada por um declínio progressivo e cumulativo desde o início da doença; c) Forma Secundária Progressiva (SP), que tem como característica uma fase em que há deterioração continuada após um período surto-remissão; d) Forma Progressiva Recorrente (PR), que difere da RR, dado que entre os surtos a doença continua progredindo (FORWELL; COPPERMAN; HUGOS, 2013).

As incapacidades funcionais causadas pela evolução da doença, que estão relacionadas ao número de surtos e remissões nos primeiros anos da doença, podem progredir ao longo do tempo e refletir no desempenho das atividades do dia a dia (OLIVEIRA et al., 2013). Os sintomas mais comuns, que podem afetar a participação nos diversos âmbitos da vida são: fadiga, disfunção intestinal e de bexiga, prejuízos cognitivos e emocionais, depressão, espasticidade, distúrbios da marcha, problemas de visão, tremores, distúrbios da fala e deglutição, alteração de sensibilidade,

dor, e disfunção sexual (KARHULA et al., 2013; KESSELRING, 2004).

Dessa forma, essas mudanças que afetam o desempenho e participação social das pessoas com EM necessitam de cuidados especializados dos diferentes profissionais da área da saúde. Nesse sentido, os cuidados da terapia ocupacional visam capacitar os indivíduos a atingir o potencial máximo de desempenho necessário para as várias funções da vida, utilizando-se de atividades que lhes sejam significativas (OLIVEIRA et al., 2013).

Estudos anteriores de revisão publicados por Yu e Mathiowetz (2014a, 2014b) indicavam que as intervenções de terapia ocupacional abrangiam as diversas áreas ocupacionais que envolvem as atividades básicas de vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD), bem como o trabalho, lazer, e a educação, a fim de minimizar as incapacidades. A reabilitação cognitiva, exercícios de força e resistência, treinamento motor, controle da fadiga por meio de programas educativos sobre conservação de energia, criação de adaptações como auxílio na prática de atividades de vida diária, e participação social, são alguns exemplos de intervenções dos terapeutas ocupacionais encontrados na literatura (YU; MATHIOWETZ, 2014a, 2014b).

A importância da participação ativa dos pacientes nas tomadas de decisões e na projeção de intervenções de autogestão são evidenciadas no estudo de revisão realizado por Arafah, Bouchard e Mayo (2017), que apontam benefícios ao tratamento, à medida que captam o interesse dos principais agentes do tratamento, os pacientes. Adicionalmente, estudos recentes de revisão sobre a prática terapêutica ocupacional, destacaram como principal objetivo das intervenções a participação autônoma e independente das pessoas nas atividades que lhes são significativas, bem como intervenções em programas de autogestão da fadiga nas AVD (ANGELA et al., 2019).

Assim, o presente estudo de revisão tem como objetivo sistematizar e analisar o conhecimento produzido pela terapia ocupacional, referente à sua atuação, com a população com esclerose múltipla, no período entre 2012-2017.

2 Metodologia

Para realização do estudo foi utilizado o método de Revisão Integrativa (RI) da Literatura, que constitui um instrumento da Prática Baseada em Evidência (PBE), o qual consiste na realização de uma análise mais ampla da literatura. O método de RI tem a finalidade de reunir e sintetizar o conhecimento obtido na pesquisa de maneira sistemática e ordenada com a finalidade de contribuir para o aprofundamento de uma determinada temática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A RI implica na análise de estudos significativos que servem para tomada de decisão e na incorporação da aplicabilidade dos resultados para melhoria da prática clínica, possibilita conclusões gerais sobre a área estudada, aponta lacunas a serem preenchidas com novos estudos, e torna mais acessível os resultados das pesquisas, permitindo ao leitor o acesso a diversas pesquisas em um único estudo, minimizando obstáculos na utilização do conhecimento científico (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; WHITTMORE; KNALF, 2005).

As etapas para a realização da RI são: 1) Identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) Amostragem ou busca na literatura; 3) Categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5) Análise dos resultados; 6) Síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Em conformidade com o método, para o desenvolvimento do estudo, foi formulada a seguinte questão: Qual a produção científica referente à prática dos terapeutas ocupacionais com pessoas com EM, nos últimos cinco anos (2012-2017)?

Para a realização da pesquisa na base de dados foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “terapia ocupacional” e “esclerose múltipla”. Foram consultadas as seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO Brasil), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA (MEDLINE/PUBMED). Também foram consultados os periódicos nacionais específicos de terapia ocupacional: Cadernos Brasileiros de terapia ocupacional, Revista de terapia ocupacional da Universidade de São Paulo e a Revista Interinstitucional Brasileira de terapia ocupacional.

Os critérios de inclusão definidos foram artigos publicados que tinham como autor pelo menos um terapeuta ocupacional, com temáticas relacionadas à prática profissional; artigos que contribuem para a reflexão sobre a atuação do terapeuta ocupacional, com

a população com EM; artigos científicos publicados no período entre 2012 e 2017 nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos os artigos que não se relacionavam com o tema EM e terapia ocupacional; os que abordavam intervenções com os cuidadores e familiares de pessoas com EM; revisões da literatura; estudos fora do período determinado e publicados em outros idiomas.

3 Resultados

Na busca realizada na base de dados PUBMED foram encontrados 108 artigos e selecionados previamente 28 artigos. No portal da BVS foram encontrados 41, dos quais seis artigos foram identificados para análise. Na base de dados SciELO não foi encontrado nenhum artigo. Quanto aos periódicos específicos de terapia ocupacional consultados pelo mecanismo automático, foram identificados cinco artigos, porém todos se repetiam nas bases de dados. Após a leitura na íntegra dos estudos previamente selecionados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 22 artigos para compor a amostra desta revisão integrativa da literatura, conforme demonstra o fluxograma na Figura 1.

No que se refere aos periódicos publicados, foram encontrados 15 periódicos diferentes, dentre os quais, destaca-se o “*American Journal of Occupational Therapy*” por ter publicado o maior número de artigos. Em relação à Base de Indexação, observou-se que a base MEDLINE/PUBMED, foi a que mais conteve artigos indexados sobre a temática, seguida pelo Portal BVS (Tabela 1).

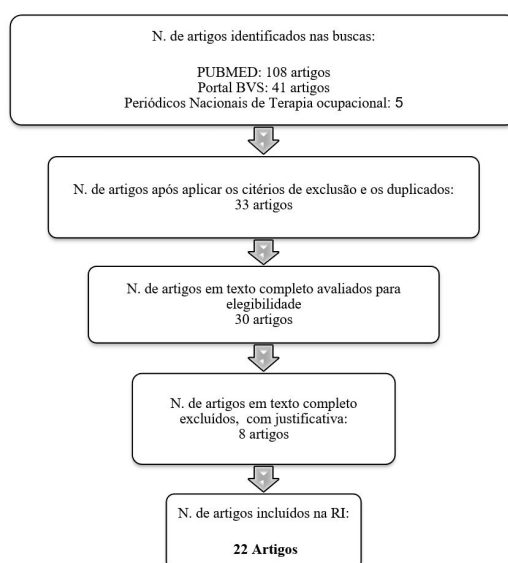


Figura 1. Fluxograma e número dos artigos encontrados nas bases de dados de 2012 a 2017.

Quanto ao idioma, 20 dos artigos selecionados foram publicados em inglês (91%), e apenas dois (9%) em português. Não foram encontrados artigos no idioma espanhol ou desenvolvidos em países de língua espanhola para compor essa revisão. Nota-se também uma escassez de publicações produzidas no Brasil, sendo apenas dois (9%) artigos nacionais, nove (41%) publicados nos Estados Unidos, quatro (18%) publicados no Canadá, dois (9%) artigos na Holanda, dois (9%) na Inglaterra, e um artigo respectivamente para cada país (5%) Bélgica, Suíça, Israel.

A Tabela 2 indica a distribuição das publicações por título, autor(es), periódico e ano. Destaca-se

que no ano de 2013 foram publicados um maior número de artigos e a produção científica de terapia ocupacional, sobre a temática, nos últimos cinco anos, manteve-se estável em relação ao número de publicações.

As temáticas abordadas nos artigos, segundo Tabela 3, foram classificadas nas seguintes categorias de análise: Intervenção individualizada/Autogestão (n=5; 23%); Intervenção Domiciliar (n=3, 13,5%); Uso da tecnologia para intervenção (n=5; 23%); Intervenção Grupal (n=3; 13,5%); Intervenção Centrada no Cliente (n=5; 23%); e Reabilitação Vocacional (n=1; 4%).

Tabela 1. Distribuição dos artigos científicos segundo periódicos e base de indexação das publicações no período de 2012 a 2017.

| Periódico | Base de indexação | Artigos |
|--------------------------------------|-------------------|---------|
| Am. J. Occup. Ther. | MEDLINE | 4 |
| Mult Scler. Journal | MEDLINE | 2 |
| Disabil. Rehabil. | MEDLINE | 2 |
| Int. J. MS. Care. | MEDLINE | 2 |
| Cad. Bras. Ter. Ocup. | BVS | 2 |
| Disabil Health J. | MEDLINE | 1 |
| Int. J. Rehabil Res. | MEDLINE | 1 |
| Clin. Rehabil. | MEDLINE | 1 |
| J. Rehabil. Med. | MEDLINE | 1 |
| Neuropsychol Rehabil. | MEDLINE | 1 |
| Phys. Med. Rehabil. Clin. N. Am. | MEDLINE | 1 |
| Mental Health Spec. Interest Sect Q. | MEDLINE | 1 |
| Neuro Rehabilitation | MEDLINE | 1 |
| Canadian J. Occup. Therapy | MEDLINE | 1 |
| Occup. Ther. Int. | MEDLINE | 1 |

Tabela 2. Relação dos artigos por título, autor, periódico e ano de publicação no período de 2012 a 2017.

| Nº | Título | Autor(es)/Ano | Periódico |
|----|---|--|-----------------------|
| 1 | Effects of a One-to-One Fatigue Management Course for People With Chronic Conditions and Fatigue. | Van Heest, Mongush e Mathiowetz (2017) | Am. J. Occup. Ther. |
| 2 | A randomized controlled trial to treat impaired learning and memory in multiple sclerosis: The self-GEN trial. | Goverover et al. (2017) | Mult. Scler. |
| 3 | Método self-healing como estratégia de promoção à saúde e reabilitação de pessoas com esclerose múltipla no contexto da terapia ocupacional | Pimentel e Toldrá (2017a) | Cad. Bras. Ter. Ocup. |
| 4 | Desenvolvimento de manual para orientações básicas do dia a dia para pessoas com esclerose múltipla | Pimentel e Toldrá (2017b) | Cad. Bras. Ter. Ocup. |
| 5 | Learning to live with multiple sclerosis cognitive impairment and how it influences readiness for group cognitive intervention. | Brown et al. (2016) | Disabil Health J. |
| 6 | The effectiveness of a self-management occupational therapy intervention on activity performance in individuals with multiple sclerosis-related fatigue: a randomized-controlled trial. | Kos et al. (2016) | Int. J. Rehabil Res. |
| 7 | Occupational Therapy Interventions for Adults With Multiple Sclerosis. | Preissner, Arbesman e Lieberman (2016) | Am. J. Occup. Ther. |

Tabela 2. Continuação...

| Nº | Título | Autor(es)/Ano | Periódico |
|----|---|--|--------------------------------------|
| 8 | Goals set after completing a teleconference-delivered program for managing multiple sclerosis fatigue. | Asano et al. (2015) | Am. J. Occup. Ther. |
| 9 | Home-based training to improve manual dexterity in patients with multiple sclerosis: A randomized controlled trial. | Kamm et al. (2015) | Mult. Scler. |
| 10 | Fall risk and incidence reduction in high risk individuals with multiple sclerosis: a pilot randomized control trial. | Sosnoff et al. (2015) | Clin. Rehabil. |
| 11 | Client-centred therapy in multiple sclerosis: more intensive diagnostic evaluation and less intensive treatment. | Eyssen et al. (2014) | J. Rehabil. Med. |
| 12 | Staying at work and living with MS: a qualitative study of the impact of a vocational rehabilitation intervention. | Jellie et al. (2014) | Disabil. Rehabil. |
| 13 | Task meaningfulness and degree of cognitive impairment: do they affect self-generated learning in persons with multiple sclerosis? | Goverover, Chiaravalloti e DeLuca (2014) | Neuropsychol Rehabil. |
| 14 | A qualitative study exploring the usability of Nintendo Wii Fit among persons with multiple sclerosis. | Plow e Finlayson (2014) | Occup. Ther Int. |
| 15 | Facilitating a teleconference-delivered fatigue management program: perspectives of occupational therapists. | Dunleavy, Preissner e Finlayson (2013) | Can J OccupTher |
| 16 | Activities of daily living: evaluation and treatment in persons with multiple sclerosis. | Buzaid et al. (2013) | Phys. Med. Rehabil. Clin. N. Am. |
| 17 | Impact of comorbidity on fatigue management intervention outcomes among people with multiple sclerosis: an exploratory investigation. | Finlayson, Preissner e Cho (2013) | Int. J. of MS Care |
| 18 | Effects of a new sensory re-education training tool on hand sensibility and manual dexterity in people with multiple sclerosis. | Kalron et al. (2013) | NeuroRehabilitation. |
| 19 | A cluster randomised controlled trial on the efficacy of client-centred occupational therapy in multiple sclerosis: good process, poor outcome. | Eyssen et al. (2013) | Disabil. Rehabil. |
| 20 | Influence of occupational therapy on resilience in individuals with multiple sclerosis. | Falk-Kessler, Kalina e Miller (2012) | Int. J. MS. Care. |
| 21 | Outcome moderators of a fatigue management program for people with multiple sclerosis. | Finlayson, Preissner e Cho (2012) | Am. J. Occup. Ther. |
| 22 | The Mental Health Needs of Individuals Living With Multiple Sclerosis: Implications for Occupational Therapy Practice and Research. | Mesa et al. (2012) | Mental Health Spec. Interest Sect Q. |

Tabela 3. Síntese do conhecimento da produção científica de acordo com as categorias temáticas no período de 2012 a 2017.

| Categoria/Tema | Autor | Síntese do conhecimento |
|--|---|--|
| Intervenção individualizada/ Autogestão | Van Heest, Mongush e Mathiowetz (2017), Goverover et al. (2017), Kos et al. (2016), Goverover, Chiaravalloti e DeLuca (2014), Buzaid et al. (2013). | Curso e programas individuais que possibilitaram aprendizagem autogerados, projetar intervenções, gerenciar sintomas tanto leves quanto graves para maior independência e segurança. |
| Intervenção Domiciliar | Kamm et al. (2015), Sosnoff et al. (2015), Kalron et al. (2013). | Programas domiciliares de fácil aplicação, executados independente dos serviços, com benefícios funcionais e para prevenção de quedas. |

Tabela 3. Continuação...

| Categoria/Tema | Autor | Síntese do conhecimento |
|---|--|---|
| Uso da tecnologia para intervenção | Asano et al. (2015), Dunleavy, Preissner e Finlayson (2013), Finlayson, Preissner e Cho (2012, 2013), Plow e Finlayson (2014). | Uso de teleconferência em grupo com efeitos para o autogerenciamento dos sintomas e estilo de vida. Aplicação de videogame para aprendizado de exercícios, com melhora nas habilidades e participação no lazer, embora necessite de adaptação. |
| Intervenção Grupal | Pimentel e Toldrá (2017a, 2017b), Brown et al. (2016). | Grupos favoreceram trocas de experiências, expressão e ajuda. Colaboraram para a experimentação de técnicas corporais, aprimoramento e uso de manual de orientações e aprendizagem para viver com alterações cognitivas. |
| Intervenção Centrada no Cliente | Preissner, Arbesman e Lieberman (2016), Eyssen et al. (2013, 2014), Mesa et al. (2012), Falk-Kessler, Kalina e Miller (2012). | Eficiência da intervenção em fase de sintomas agudos; importância da avaliação do sofrimento psíquico e aumento da resiliência quando tratado por terapeuta ocupacional. Necessário maior equilíbrio do tempo usado para avaliação e intervenção. |
| Reabilitação Vocacional | Jellie et al. (2014). | Trabalhadores que vivenciaram instabilidade no trabalho sentiram-se habilitados para gerenciar melhor as relações e os desafios do trabalho em si. Empregadores reportaram maior compreensão das dificuldades dos funcionários. |

4 Discussão

A presente RI, buscou sistematizar e analisar o conhecimento produzido pela terapia ocupacional, referente à sua atuação, com a população com esclerose múltipla, no período entre 2012-2017. Destaca-se que apenas quatro artigos obtidos nesta revisão foram publicados em periódicos específicos de terapia ocupacional. Pode-se evidenciar a busca dos terapeutas ocupacionais para veicular seus estudos em periódicos multidisciplinares. A não priorização da divulgação da própria produção para a profissão pode se dar pelo fato do maior domínio das práticas nesta área pelos terapeutas ocupacionais, enquanto que para as outras profissões não são tão familiares. A importância da divulgação da contribuição da terapia ocupacional para outras profissões favorece a ampliação de oferta da assistência, maiores benefícios para os usuários e reconhecimento da profissão.

A RI sobre Intervenções de terapia ocupacional com pessoas com Esclerose Múltipla, identificou uma diversidade de temáticas, estratégias de intervenção e implicações para a prática da terapia ocupacional. O estudo da produção científica foi classificado em seis

categorias: Intervenção Individualizada/Autogestão, Intervenção Domiciliar, Uso da Tecnologia para Intervenção, Intervenção Grupal, Intervenção Centrada no Cliente e Reabilitação Vocacional.

As publicações agrupadas na primeira categoria Intervenção Individualizada/Autogestão (BUZOID et al., 2013; VAN HEEST; MONGUSH; MATHIOWETZ, 2017; KOS et al., 2016; GOVEROVER et al., 2017; GOVEROVER; CHIARAVALLOTI; DELUCA, 2014) corresponde aos artigos que apresentaram os benefícios deste tipo de intervenção para diminuição dos sintomas, melhora da QV, independência e segurança nas AVD.

Buzaid et al. (2013) enfatizaram que um dos papéis do terapeuta ocupacional é promover o gerenciamento dos sintomas, para maximizar a independência e segurança na realização das AVD. Um leve comprometimento das habilidades para realizar as AVD pode ter impacto na QV de pessoas com EM. Os autores apresentaram intervenções voltadas a: adaptações em ambiente domiciliar, recomendações de equipamentos, treinamento de transferência e equipamentos, estratégias de mobilização para vestir-se, treinamento de métodos

preparatórios, ensino de técnicas compensatórias para completar AVD com segurança, uso de técnicas e realização de exercícios para o alívio da dor, treinamento para posicionamento adequado e métodos de mudança de decúbito, e estratégias para minimizar alterações de sensibilidade, déficits cognitivos e fadiga (BUZAID et al., 2013).

As estratégias para minimizar os impactos da fadiga e o gerenciamento da mesma foram amplamente discutidos por Van Heest, Mongush e Mathiowetz (2017) e Kos et al. (2016). Van Heest, Mongush e Mathiowetz (2017), descreveram um curso para a gestão da fadiga, de formato individualizado, dividido em cinco módulos: (1) noções básicas de fadiga, (2) comunicação e fadiga, (3) mecânica do corpo e aproveitamento máximo do ambiente, (4) análise e modificação de atividades, e (5) manter um estilo de vida equilibrado. Os resultados deste estudo indicaram diminuição da fadiga, aumento de autoeficácia, apoio para a melhora da QV e aumento na implementação de estratégias de conservação de energia na rotina das pessoas (VAN HEEST; MONGUSH; MATHIOWETZ, 2017). Adicionalmente, Kos et al. (2016) desenvolveram um programa individual de autogerenciamento da fadiga. As intervenções de terapia ocupacional incluíram estratégias para apoiar os clientes sobre o desempenho de atividades, conforme a capacidade de energia, para maior eficácia na autogestão do controle da fadiga, na elaboração de metas e no “automonitoramento”. O programa apresentou melhoras clínicas mais significativas, melhor desempenho e satisfação com as atividades diárias desejadas, quando comparado com a estratégia de relaxamento/descanso (KOS et al., 2016).

Estratégias para reabilitação da memória foram descritas por Goverover, Chiaravalloti e DeLuca (2014) e Goverover et al. (2017). Em estudo realizado por Goverover, Chiaravalloti e DeLuca (2014), 24 frases foram apresentadas - 12 fornecidas pelo terapeuta e 12 frases geradas pelos próprios participantes do estudo. Na fase seguinte, foram apresentadas quatro tarefas funcionais aos participantes, que escolheram as duas mais significativas. O estudo demonstrou que itens gerados pelos participantes, como palavras ou conceitos, são mais lembrados e aprendidos do que itens simplesmente lidos ou ouvidos (ou seja, informação fornecida), e que a autogeração de palavras, conceitos ou procedimentos para realização das atividades, podem melhorar significativamente a aprendizagem e a memória em tarefas do dia a dia que são significativas para as pessoas (GOVEROVER; CHIARAVALLOTI; DELUCA, 2014).

Em estudo posterior, Goverover et al. (2017) demonstraram que benefícios das estratégias de autogeração se estendem para o desempenho das atividades da vida cotidiana, satisfação e melhor QV, bem como para a redução da depressão (GOVEROVER et al., 2017). Segundo os autores, esses achados fornecem base para a utilização dos princípios de aprendizagem autogerados, para projetar intervenções que se baseiam em metas individualizadas e tarefas diárias funcionais (GOVEROVER; CHIARAVALLOTI; DELUCA, 2014; GOVEROVER et al., 2017).

Identificou-se nessa categoria, ênfase nas intervenções voltadas ao desenvolvimento de estratégias individualizadas para minimizar os efeitos da fadiga e de autogeração de estratégias para melhora da aprendizagem e a memória em tarefas significativas do dia a dia para as pessoas com EM.

A categoria Intervenção Domiciliar, contém publicações que apontaram os benefícios funcionais, facilidade e a viabilidade da aplicação de programas domiciliares além de sua independência dos serviços de saúde (KAMM et al., 2015; SOSNOFF et al., 2015; KALRON et al., 2013).

Kamm et al. (2015) avaliaram o programa domiciliar padronizado de treinamento para melhora da destreza manual com pessoas com EM. Como resultado, o programa melhorou significativamente a destreza manual e o desempenho nas AVD, embora sem especificação quanto ao tipo. Os autores concluíram que o programa pode ser de fácil aplicação e executado independentemente dos serviços de saúde ou de programas de treinamento na comunidade, bem como em pacientes com problemas de transporte e com tempo pouco flexível (KAMM et al., 2015).

O segundo estudo de Sosnoff et al. (2015) buscou examinar a viabilidade de intervenções de reabilitação e prevenção de queda de risco fisiológico e comportamental no domicílio. As intervenções consistiam em: (A) programa de exercícios domiciliar destinado a fatores de risco, para aprendizagem de exercícios padronizados de equilíbrio, força muscular e alongamento; (B) programa educacional voltados aos fatores de risco comportamentais; e (C) combinação dos programas de exercício e educação. Os resultados do estudo indicaram que a combinação de educação de comportamento para prevenção de quedas com exercícios domiciliares, mostraram-se mais eficazes na redução do risco de quedas de pessoas com EM, se comparado aos programas realizados isoladamente (SOSNOFF et al., 2015).

O último estudo da categoria Intervenção Domiciliar, de Kalron et al. (2013), avaliou o

efeito da utilização de um novo dispositivo de reeducação sensorial para a mão de pessoas com EM para treinamento domiciliar. A intervenção de reeducação sensorial incluiu uma sessão inicial de familiarização e, posteriormente, duas tarefas sensoriais diferentes: (1) identificação de um objeto através da palpação, sem o auxílio da visão, e (2), pegar um único elemento descrito pelo terapeuta, sem o auxílio da visão. Após a conclusão desta tarefa, os participantes receberam o dispositivo de treinamento sensorial para a prática em casa. Os resultados do estudo indicaram que as capacidades sensoriais das pessoas com EM não melhoraram por treinamento de reeducação sensorial domiciliar. Em consonância com os resultados do estudo de Kamm et al. (2015), esta intervenção pode ter efeitos benéficos na destreza manual (KALRON et al., 2013).

Como apresentado na segunda categoria, as intervenções domiciliares realizadas por terapeutas ocupacionais melhoraram a destreza manual e a redução do risco de quedas de pessoas com EM. No entanto, as capacidades sensoriais não puderam ser melhoradas apenas por treinamento de reeducação sensorial domiciliar.

A terceira categoria temática agrupa artigos sobre o Uso da tecnologia para intervenção em saúde, os quais apresentam o uso de teleconferência (telessaúde) (ASANO et al., 2015; DUNLEAVY; PREISSNER; FINLAYSON, 2013; FINLAYSON; PREISSNER; CHO, 2012, 2013) e aplicação de videogame *Nintendo Wii Fit* (PLOW; FINLAYSON, 2014).

Asano et al. (2015), Dunleavy, Preissner e Finlayson (2013), Finlayson, Preissner e Cho (2013) e Finlayson, Preissner e Cho (2012) indicaram as possibilidades de implementar tecnologia com uso de teleconferência. As intervenções envolveram a utilização de teleconferências semanais em grupo. As sessões envolveram: discussão sobre a fadiga e seus impactos na vida; papel da comunicação; conhecimento e habilidades para uso mais eficiente de energia; análise de atividades; uso das habilidades para gerenciamento de fadiga; revisão do material do programa e ensino sobre a definição de metas para incorporar mudanças no estilo de vida dos participantes (ASANO et al., 2015; DUNLEAVY; PREISSNER; FINLAYSON, 2013; FINLAYSON; PREISSNER; CHO, 2012, 2013).

O primeiro artigo utilizou a intervenção para descrever o foco das metas de curto, médio e longo prazo estabelecidas por pessoas com EM e avaliar se os participantes foram capazes de atingir esses objetivos ao longo do tempo. As pessoas com EM, após a intervenção de gerenciamento de fadiga, planejavam usar os conhecimentos e habilidades

adquiridas para abordar uma ampla gama de metas ocupacionais, a maioria relacionada às AIVD, seguida por trabalho e lazer. Já em relação ao tempo, as metas intermediárias e de longo prazo foram alcançadas com menos frequência do que metas de curto prazo (ASANO et al., 2015).

O segundo tinha por finalidade identificar os problemas e desafios a serem abordados na formação dos terapeutas ocupacionais que eram preparados para desenvolver estratégias neste modelo específico de teleconferência. Com base nas anotações das sessões, cinco temas principais foram identificados: “gestão de tempo”, “formação/base profissional”, “logística”, “trabalho desafiador” e a percepção de que “pode funcionar!”. À medida que os profissionais se tornavam mais experientes, reconheciam que a abordagem poderia facilitar mudança nas habilidades dos clientes. No entanto, os profissionais que participaram do estudo reforçam que para alcançar melhores resultados nas intervenções se faz necessário a preparação específica dos profissionais para uso destas tecnologias em suas intervenções (DUNLEAVY; PREISSNER; FINLAYSON, 2013).

A análise da presença de comorbidades físicas moderadas e a interferência na eficácia de um programa de autogestão da fadiga por teleconferência para pessoas com EM foi investigada por Finlayson, Preissner e Cho (2013). O resultado do estudo concluiu que as pessoas que possuem apenas EM podem responder melhor às intervenções de gerenciamento de fadiga do que aquelas que possuem EM associadas a uma ou mais comorbidades, como por exemplo, diabetes, artrite, problemas cardíacos, pressão arterial anormal, problemas respiratórios, acidente vascular cerebral prévio ou deficiências na tireoide. Assim, apoiar as mudanças de comportamento necessárias para o gerenciamento da fadiga requer esforços que atendam aos desafios de gerenciar múltiplas condições crônicas das pessoas com EM (FINLAYSON; PREISSNER; CHO, 2013).

Em outro estudo os autores analisaram se a idade, sexo, deficiência física e situação de emprego influenciam o efeito da educação para o gerenciamento de fadiga, por meio do uso de telessaúde (FINLAYSON; PREISSNER; CHO, 2012). Os resultados indicaram que em pessoas mais jovens, os terapeutas devem desenvolver um programa de gerenciamento para conservação de energia com objetivos mais ambiciosos, com estratégias a serem usadas em uma ampla gama de ocupações. Já para os mais velhos, os profissionais devem apontar metas que se concentrem na identificação, refinamento e generalização de estratégias de conservação de energia que os clientes já fazem uso (FINLAYSON; PREISSNER; CHO, 2012).

Por fim, Plow e Finlayson (2014) examinaram longitudinalmente a usabilidade do videogame *Nintendo Wii Fit* com base na perspectiva de adultos com EM. O videogame foi montado nas residências dos participantes, para realização de quatro tipos de exercícios (yoga, equilíbrio, força e treinamento aeróbico). Participantes informaram que o *Nintendo Wii Fit* ajudou a melhorar confiança em suas habilidades, atingirem metas relacionadas ao engajamento nas atividades de lazer e remover as barreiras associadas à ida a clube para se exercitar. No entanto, *Nintendo Wii Fit* mostrou-se limitado em sua capacidade de personalização para acomodar vários condicionamentos físicos e níveis funcionais, assim, torna-se necessária adaptação para melhorar a usabilidade do jogo (PLOW; FINLAYSON, 2014).

A utilização de recursos tecnológicos na prática de terapeutas ocupacionais mostrou-se eficaz no gerenciamento da fadiga, na melhora na autoconfiança das habilidades, no alcance de metas de curto prazo e eliminação de barreiras para o desenvolvimento de exercícios físicos e de lazer. No entanto, profissionais apontam a necessidade de preparação específica para uso destas tecnologias em suas intervenções, bem como adaptações das mesmas, para que atendam a necessidades de pessoas com EM.

A quarta categoria da Intervenção Grupal (BROWN et al., 2016; PIMENTEL; TOLDRÁ, 2017a, 2017b), apresentaram nos estudos a importância do desenvolvimento de grupos como um espaço de trocas de experiências, ajuda e ampliação da rede social de suporte, além dos benefícios específicos apontados por cada um dos autores.

Brown et al. (2016) apresentaram os processos psicológicos de aprender a viver com doenças que causam mudanças cognitivas por meio de um grupo de intervenção voltada aos aspectos cognitivos. O programa de intervenção em grupo envolvia os participantes em um processo de compartilhar, educar, apoiar e encorajar uns aos outros para aprender a viver com alterações cognitivas. O estudo destacou que o conteúdo e o processo grupal precisam refletir a complexidade de reaprender a viver com os prejuízos cognitivos, processo esse com várias fases inter-relacionadas que inclui o restabelecimento da identidade pessoal e dos relacionamentos (BROWN et al., 2016).

Adicionalmente, Pimentel e Toldrá (2017a) analisaram a experiência grupal com utilização de técnicas corporais baseadas no método *self-healing*. O primeiro momento da sessão foi voltado às questões disparadoras que orientavam as conversas e as trocas de experiências. Em sequência, o grupo vivenciava a experimentação corporal e o aprendizado de técnicas

do método *self-healing*, tais como: movimentos ativos, lentos e coordenados, técnicas de visualização, respiração, automassagem e relaxamento. O aprendizado do método *self-healing* proporcionou a ampliação do potencial das pessoas para o autoconhecimento, autocuidado, promoção da saúde e de melhor QV. A combinação com a estratégia grupal despertou o desejo de mudanças atitudinais, compartilhamento das experiências, rompimento do isolamento e se transformando em espaço de ajuda, expressão dos sentimentos e ampliação da rede social de suporte (PIMENTEL; TOLDRÁ, 2017a).

Estes autores, em estudo posterior, apresentaram as etapas desenvolvidas para o aprimoramento de manual com conteúdos voltados às informações gerais sobre a doença, orientações sobre fadiga, memória, equilíbrio e organização das atividades rotineiras desenvolvidas por meio de grupo terapêutico com pessoas com EM. Nas sessões grupais, procurou-se conjugar informações técnicas da área de terapia ocupacional com a perspectiva das pessoas com EM de forma dialogada, para construção de um manual de orientações aprimorado, o que originou uma ferramenta de fácil consulta, para sensibilizar e estimular a adoção de práticas de autocuidado e de promoção da saúde. O desenvolvimento do grupo de forma participativa, na busca de soluções coletivas, propiciou a compreensão das próprias questões e superação de problemas e a participação na construção de manual para autocuidado (PIMENTEL; TOLDRÁ, 2017b).

A quinta categoria Intervenções Centradas no Cliente (PREISSNER; ARBESMAN; LIEBERMAN, 2016; EYSEN et al., 2013, 2014; MESA et al., 2012; FALK-KESSLER; KALINA; MILLER, 2012), incluiu estudos que enfatizaram a importância da elaboração de metas e objetivos de forma conjunta entre terapeuta e paciente a serem alcançados com as intervenções. Preissner, Arbesman e Lieberman (2016) desenvolveram um estudo de caso sobre intervenção de terapia ocupacional na fase exacerbação dos sintomas, durante o período de hospitalização. As sessões de terapia ocupacional incluíram: instrução de estratégias modificadas para o autocuidado, a fim de promover a independência e a segurança; orientação e prática guiada no uso de equipamentos adaptativos; educação sobre as estratégias de conservação de energia; treinamento de memória para apoiar as AVD e AIVD; estratégias de regulação emocional; e a criação de um programa de exercícios em casa para atividade física. As intervenções de terapia ocupacional centradas no cliente, por meio do uso de evidências focadas na ocupação, mostraram-se eficientes para o aumento dos níveis de desempenho e satisfação na

realização das ocupações identificadas como mais importantes pelo cliente e terapeuta (PREISSNER; ARBESMAN; LIEBERMAN, 2016).

Eyssen et al. (2013, 2014) descreveram uma intervenção experimental de terapia ocupacional em oito etapas de ação que orientam o processo terapêutico de forma centrada no cliente: (1) primeiro contato entre o cliente e terapeuta, no qual decisões colaborativas são feitas para terapia; (2) terapeuta e cliente, determinam o desenvolvimento do processo, esclarecem expectativas e identificam as principais demandas; (3) avaliação de fatores pessoais, ambientais e ocupacionais que subjacente aos problemas do cliente; (4) terapeuta e cliente estabelecem metas, objetivos e plano de intervenção; (5) implementam o planejamento com a participação do cliente e compartilhamento de poder; (6) monitoramento e modificações através de avaliação contínua das estratégias; (7) resultados são avaliados e o cumprimento das metas é examinado; (8) terapeuta e o cliente em decisão conjunta, determinam a finalização ou a continuidade, quando necessário, da intervenção (EYSSSEN et al., 2013, 2014).

Eyssen et al. (2013) tinham por objetivo avaliar a eficácia da terapia ocupacional centrada no cliente em comparação com os tratamentos convencionais. Segundo Eyssen et al. (2013), na prática centrada no cliente a pessoa é o ponto central no processo de tratamento e fortemente envolvido nas tomadas de decisões. As principais premissas desta prática são autonomia, parceria entre terapeuta e paciente, responsabilização do cliente sobre o tratamento, habilitação, acessibilidade e respeito pela diversidade. Como apresentado pelos autores, presume-se que a prática centrada no cliente tenha resultados mais eficazes, quando comparado com as abordagens mais tradicionais. No entanto, o estudo apresenta que a prática não teve impacto na funcionalidade, participação e autonomia dos participantes. Uma possível explicação dada é que mais tempo foi gasto no processo de consulta e menos tempo no tratamento (EYSSSEN et al., 2013).

Este aspecto também foi investigado em outro estudo por Eyssen et al. (2014), o qual mostrou que a terapia centrada no cliente resultou em uma avaliação diagnóstica mais intensiva e uma abordagem de tratamento mais breve. Ou seja, foi utilizado mais tempo no processo de consulta e menos tempo em estratégias de tratamento, o que pode estar relacionado aos piores resultados funcionais se comparado com a terapia de tratamento convencional (EYSSSEN et al., 2014). Os autores sugerem em seus estudos que a terapia centrada no cliente deve ser ajustada para uma distribuição mais proporcional do tempo

dedicado a avaliação do diagnóstico e o tratamento (EYSSSEN et al., 2013, 2014).

Mesa et al. (2012) revisaram os principais problemas de saúde mental associados à EM, delineando recomendações para práticas centradas no cliente e explorando implicações para prática terapêutica e pesquisa. Conforme o estudo, os terapeutas ocupacionais devem avaliar as alterações emocionais, cognitivas ou sociais; aumento da fadiga; diminuição na participação em atividades e a dificuldade de adaptação, especialmente quando essas mudanças afetam o cotidiano, papéis sociais e a QV. Como parte de uma equipe interdisciplinar os terapeutas ocupacionais devem implementar intervenções terapêuticas, como programas de capacitação, grupos de educação e apoio, seminários, programas de gerenciamento de fadiga, grupos de ajuste, treinamento de habilidades e reabilitação ou uso protocolos especificamente concebidos que ajudem as pessoas com EM minimizar o efeito da perda de funcionalidade, promover melhora no bem-estar mental, desempenho funcional e QV (MESA et al., 2012).

Por fim, Falk-Kessler, Kalina e Miller (2012) examinaram se a participação em um programa de tratamento multidisciplinar afetava a resiliência dos indivíduos com EM, e se aqueles que receberam intervenções de terapeutas ocupacionais, adaptadas para atender às necessidades específicas do indivíduo, tiveram melhor resiliência do que aqueles que não receberam. As intervenções de terapia ocupacional tinham como foco adaptação aos sintomas que interferem na funcionalidade. Após a aplicação da Escala de Resiliência (RS), o resultado apontou que a resiliência do grupo que participou do tratamento com a terapia ocupacional aumentou significativamente. Além disso, destacaram os autores que programas voltados à melhora do desempenho funcional nas AVD e nos papéis da vida, reintegração comunitária, socialização e grupos, são benéficos e contribuem para a resiliência do indivíduo (FALK-KESSLER; KALINA; MILLER, 2012).

A elaboração conjunta entre paciente e terapeuta dos objetivos a serem alcançados com as intervenções de terapia ocupacional centradas no cliente mostraram-se eficazes no aumento da resiliência e no acompanhamento de saúde mental de pessoas com EM, bem como nos níveis de desempenho e a satisfação nas ocupações ao final do período de hospitalização. No entanto, os estudos apresentados nesta categoria também sugerem que na terapia centrada no cliente deve ser ajustada para uma distribuição mais proporcional do tempo dedicado a avaliação do diagnóstico e tratamento, para obtenção

de melhores resultados voltados a autonomia, QV, satisfação do cliente, adesão aos programas de tratamento, diminuição do tempo de reabilitação.

A última categoria é composta por artigo sobre a temática Reabilitação Vocacional (JELLIE et al., 2014). Os autores exploraram a intervenção de terapia ocupacional para reabilitação vocacional (RV) de pessoas com EM que vivenciaram instabilidade no trabalho. A intervenção incluiu uma entrevista para facilitar a compreensão realista do desempenho, seguido pelas avaliações específicas e intervenções para abordar problemas apresentados como barreiras para o trabalho. Os participantes também foram orientados sobre seus direitos no emprego e como ter acesso a uma gama de serviços. Em alguns casos, foi realizada uma visita ao local de trabalho e mudanças foram facilitadas pelo terapeuta ocupacional. Os empregadores foram orientados sobre suas obrigações legais e responsabilidades e apoiados para compreender a natureza específica das dificuldades de seus funcionários (JELLIE et al., 2014).

Os autores demonstraram que o serviço de RV, realizado por terapeutas ocupacionais, foi valorizado pelas pessoas com EM, pois tiveram uma maior compreensão das questões relacionadas à doença, ao trabalho e aos fatores pessoais que impactaram em sua capacidade de trabalho, bem como se sentiram apoiados para autogerenciar as relações e os desafios do trabalho em si, a partir da orientação prestada por um profissional capacitado (JELLIE et al., 2014). Embora a doença afete pessoas adultas em fase produtiva, um único estudo voltado a esta temática foi encontrado nesta revisão.

Os estudos que fizeram parte desta RI indicaram benefícios que estão relacionados à diminuição dos sintomas mais prevalentes tal como a fadiga, aos ganhos funcionais, descoberta ou resgate de habilidades para o enfrentamento das adversidades do cotidiano e promoção da QV das pessoas com EM.

Assim, evidenciou-se, pelo levantamento realizado, a tendência para estudos que abordam intervenções voltadas à valorização da capacidade funcional e melhor gestão dos sintomas, tendo em vista que a doença tem grande interferência nas atividades que a pessoa realiza em seu contexto de vida. Justifica-se, portanto, a pertinência deste enfoque considerando que a participação em atividades da rotina diária uma necessidade humana e, portanto, um importante determinante de saúde e qualidade de vida (KIELHOFNER, 2009).

Contribuindo com a perspectiva de promover a funcionalidade, encontrou-se um estudo que demonstra a aplicação de técnicas corporais orientadas

pelo método *Self-Healing*, com enfoque mais global, voltado ao desenvolvimento da consciência corporal, autoconhecimento e autocuidado (PIMENTEL; TOLDRÁ, 2017a) e outra investigação que abordou técnicas corporais como o aprendizado de yoga, em um contexto mais específico com uso de videogame (PLOW; FINLAYSON, 2014).

Notou-se que houve menor ênfase nos estudos relacionados à ampliação da rede de suporte e social, embora se trate de uma doença que pode levar a significativas limitações na realização das atividades. Ainda que em menor ênfase, alguns estudos desenvolveram intervenções com base na atenção grupal. Pimentel e Toldrá destacaram a importância do grupo para socialização da experiência, apoio, rompimento do isolamento e o aprendizado de técnicas corporais (PIMENTEL; TOLDRÁ, 2017a) e para o desenvolvimento de manual de orientações (PIMENTEL; TOLDRÁ, 2017b). Brown et al. (2016) demonstraram a importância da estratégia grupal para favorecer a interação social, com foco na aprendizagem para viver com as alterações cognitivas e estudos que fizeram uso de teleconferência em grupo para autogerenciamento dos sintomas, interação e aprendizado social (ASANO et al., 2015; DUNLEAVY; PREISSNER; FINLAYSON, 2013; FINLAYSON; PREISSNER; CHO, 2012, 2013). Também chama a atenção o fato de apenas um único estudo abordar a temática de reabilitação vocacional, por tratar-se de doença crônica progressiva que afetam pessoas na fase produtiva.

Por fim, aponta-se nessa RI para a necessidade de que os autores utilizem como descritor nos seus estudos o termo terapia ocupacional, para facilitar a identificação das pesquisas e a favorecer a divulgação da terapia ocupacional para outras profissões, visto que se identificou que nem todos os autores o utilizam.

Como limite da pesquisa, aponta-se o período (cinco anos) e idiomas (português, inglês e espanhol) estudados delimitados para a seleção das publicações. Bem como se indica a necessidade de ampliação do número de descritores em futuros estudos.

5 Conclusão

A presente revisão integrativa contribuiu para construção e ampliação do conhecimento científico produzido nos últimos cinco anos, referente às intervenções de terapia ocupacional em pessoas com EM. Nota-se uma tendência de publicação de estudo que demonstram a efetividade das ações desenvolvidas pelos profissionais, indicando diversidade de intervenções que podem ser utilizadas enquanto propostas terapêuticas para as pessoas com EM.

O estudo contribuiu para maior divulgação, desenvolvimento de práticas em terapia ocupacional e no reconhecimento da importância da profissão em intervenções com a população com EM. No entanto, reconhece-se a necessidade de realização de outros estudos para divulgação dos conhecimentos produzidos pelos terapeutas ocupacionais, principalmente em âmbito nacional, visto a escassez de artigos publicados no país sobre a temática. Dada à diversidade de publicações internacionais em periódicos não específicos da área de terapia ocupacional, acentua-se a importância da utilização do descritor que especifique a profissão, para facilitar a identificação e valorização da produção científica da área.

Referências

- ANGELA, S. et al. Occupational therapy in fatigue management in multiple sclerosis: an umbrella review. *Multiple Sclerosis International*, London, v. 2019, p. 1-7, 2019.
- ARAFAH, A. M.; BOUCHARD, V.; MAYO, N. E. Enrolling and keeping participants in multiple sclerosis self-management interventions: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Rehabilitation*, London, v. 31, n. 6, p. 809-823, 2017.
- ASANO, M. et al. Goals set after completing a teleconference-delivered program for managing multiple sclerosis fatigue. *The American Journal of Occupational Therapy*, Boston, v. 69, n. 3, p. 6903290010p1-6903290010p8, 2015.
- BROWN, C. L. et al. Learning to live with multiple sclerosis cognitive impairment and how it influences readiness for group cognitive intervention. *Disability and Health Journal*, New York, v. 9, n. 4, p. 638-645, 2016.
- BUZAID, A. et al. Activities of daily living: evaluation and treatment in persons with multiple sclerosis. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, Philadelphia, v. 24, n. 4, p. 629-638, 2013.
- DUNLEAVY, L.; PREISSNER, K. L.; FINLAYSON, M. L. Facilitating a teleconference-delivered fatigue management program: perspectives of occupational therapists. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, Ottawa, v. 80, n. 5, p. 304-313, 2013.
- EYSEN, I. C. et al. A cluster randomised controlled trial on the efficacy of client-centred occupational therapy in multiple sclerosis: good process, poor outcome. *Disability and Rehabilitation*, London, v. 35, n. 19, p. 1636-1646, 2013.
- EYSEN, I. C. et al. Client-centred therapy in multiple sclerosis: more intensive diagnostic evaluation and less intensive treatment. *Journal of Rehabilitation Medicine*, Stockholm, v. 46, n. 6, p. 527-531, 2014.
- FALK-KESSLER, J.; KALINA, J. T.; MILLER, P. Influence of occupational therapy on resilience in individuals with multiple sclerosis. *International Journal of MS Care*, Clifton, v. 14, n. 3, p. 160-168, 2012.
- FINKELSZTEJN, A. et al. The prevalence of multiple sclerosis in Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, São Paulo, v. 72, n. 2, p. 104-106, 2014.
- FINLAYSON, M.; PREISSNER, K.; CHO, C. Outcome moderators of a fatigue management program for people with multiple sclerosis. *The American Journal of Occupational Therapy*, Boston, v. 66, n. 2, p. 187-197, 2012.
- FINLAYSON, M.; PREISSNER, K.; CHO, C. Impact of comorbidity on fatigue management intervention outcomes among people with multiple sclerosis: an exploratory investigation. *International Journal of MS Care*, Clifton, v. 15, n. 1, p. 21-26, 2013.
- FORWELL, S. J.; COPPERMAN, L. F.; HUGOS, L. Doenças neurodegenerativas. In: TROMBLY, C. A.; RADOMSKI, M. V. *Terapia ocupacional para disfunções físicas*. São Paulo: Santos Editora, 2013. p. 1079-1105.
- GOVEROVER, Y. et al. A randomized controlled trial to treat impaired learning and memory in multiple sclerosis: the self-GEN trial. *Multiple Sclerosis*, Houndmills, v. 24, n. 8, p. 1096-1104, 2017.
- GOVEROVER, Y.; CHIARAVALLOTI, N. D.; DELUCA, J. Task meaningfulness and degree of cognitive impairment: do they affect self-generated learning in persons with multiple sclerosis? *Neuropsychological Rehabilitation*, Hove, v. 24, n. 2, p. 155-171, 2014.
- JELLIE, B. et al. Staying at work and living with MS: a qualitative study of the impact of a vocational rehabilitation intervention. *Disability and Rehabilitation*, London, v. 36, n. 19, p. 1594-1599, 2014.
- KALRON, A. et al. Effects of a new sensory re-education training tool on hand sensibility and manual dexterity in people with multiple sclerosis. *Neuro Rehabilitation*, Amsterdam, v. 32, n. 4, p. 943-948, 2013.
- KAMM, C. P. et al. Home-based training to improve manual dexterity in patients with multiple sclerosis: A randomized controlled trial. *Multiple Sclerosis*, Houndmills, v. 21, n. 12, p. 1546-1556, 2015.
- KARHULA, M. et al. The activities and participation categories of the ICF Core Sets for multiple sclerosis from the patient perspective. *Disability and Rehabilitation*, Londres, v. 35, n. 6, p. 492-497, 2013.
- KESSELRING, J. Neurorehabilitation in multiple sclerosis: what is the evidence-base? *Journal of Neurology*, Berlin, v. 251, n. 2, p. 25-29, 2004.
- KIELHOFNER, G. *Conceptual foundations of occupational therapy*. Filadélfia: FA Davis Company, 2009.
- KOS, D. et al. The effectiveness of a self-management occupational therapy intervention on activity performance in individuals with multiple sclerosis-related fatigue: a randomized-controlled trial. *International Journal of Rehabilitation Research*, London, v. 39, n. 3, p. 255-262, 2016.

- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- MESA, A. et al. The mental health needs of individuals living with multiple sclerosis: implications for occupational therapy practice and research. *Mental Health Special Interest Section Quarterly*, Rockville, v. 35, n. 2, p. 1-4, 2012.
- MULTIPLE SCLEROSIS INTERNATIONAL FEDERATION – MSIF. *Atlas of MS 2013*: mapeamento da esclerose múltipla em todo o mundo. London: MSIF, 2013. Disponível em: <<https://www.msif.org/wp-content/uploads/2014/09/Atlas-of-MS.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2018.
- MULTIPLE SCLEROSIS INTERNATIONAL FEDERATION – MSIF. *Whats is MS?* London: MSIF, 2019. Disponível em: <<https://www.msif.org/about-ms/what-is-ms/>>. Acesso em: 10 ago. 2019.
- OLIVEIRA, A. C. F. R. et al. Caracterização e queixas relacionadas ao desempenho ocupacional: considerações de indivíduos com esclerose múltipla. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 112-120, 2013.
- PIMENTEL, P. P.; TOLDRÁ, R. C. Método Self-Healing como estratégia de promoção à saúde e reabilitação de pessoas com esclerose múltipla no contexto da terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiro de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 565-573, 2017a.
- PIMENTEL, P. P.; TOLDRÁ, R. C. Desenvolvimento de manual para orientações básicas do dia a dia para pessoas com esclerose múltipla. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 25, n. 1, p. 67-74, 2017b.
- PLOW, M.; FINLAYSON, M. A qualitative study exploring the usability of Nintendo Wii Fit among persons with multiple sclerosis. *Occupational Therapy International*, London, v. 21, n. 1, p. 21-32, 2014.
- PREISSNER, K.; ARBESMAN, M.; LIEBERMAN, D. Occupational therapy interventions for adults with multiple sclerosis. *The American Journal of Occupational Therapy*, Boston, v. 70, n. 3, p. 7003395010p1-7003395010p4, 2016.
- SOSNOFF, J. J. et al. Fall risk and incidence reduction in high risk individuals with multiple sclerosis: a pilot randomized control trial. *Clinical Rehabilitation*, London, v. 29, n. 10, p. 952-960, 2015.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.
- VAN HEEST, K. N. L.; MONGUSH, A. R.; MATHIOWETZ, V. G. Effects of a one-to-one fatigue management course for people with chronic conditions and fatigue. *The American Journal of Occupational Therapy*, Boston, v. 71, n. 4, p. 7104100020p1-7104100020p9, 2017.
- WHITTMORE, R.; KNALF, K. The integrative review: upgrade methodology. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.
- YU, C. H.; MATHIOWETZ, V. Systematic review of occupational therapy-related interventions for people with multiple sclerosis: part 1. Activity and participation. *The American Journal of Occupational Therapy*, Boston, v. 68, n. 1, p. 27-32, 2014a.
- YU, C. H.; MATHIOWETZ, V. Systematic review of occupational therapy-related interventions for people with multiple sclerosis: part 2. Impairment. *The American Journal of Occupational Therapy*, Boston, v. 68, n. 1, p. 33-38, 2014b.

Contribuição dos autores

Luana Aparecida Barbosa Campos: concepção do texto, pesquisa e organização de fontes, análise dos resultados e redação do texto. Rosé Colom Toldrá: concepção do texto, análise dos resultados e revisão final do texto. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.