



Análise da qualidade de vida em portadores de esclerose múltipla: uma revisão de literatura

Quality of life analysis in patients with multiple sclerosis: a literature review

Daniele Babes

Centro Universitário Guairacá

Marcos Roberto Brasil

Centro Universitário Guairacá

Luiz Augusto da Silva

Centro Universitário Guairacá

RESUMO

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica autoimune, sua causa ainda é desconhecida, mas sabe-se que ela se manifesta por fatores genéticos e fatores ambientais. A EM atinge o sistema nervoso central (SNC), acarretando problemas de impulsos nervosos para o corpo, ocasionando surtos da EM na pessoa portadora. Os portadores da EM acabam tendo não só sintomas na sua parte física, mas também na parte psicológica, assim acarretando mudanças da sua qualidade de vida, principalmente a qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS). **Objetivo:** Este estudo busca avaliar a QV dos portadores de EM através de uma revisão de literatura. **Metodologia:** Este estudo se caracteriza por uma revisão integrativa de literatura. **Resultados:** Após análise, constatou-se que a EM afeta a rotina do paciente, o que leva a uma redução de QV, a EM pode aumentar probabilidade de ter fadiga assim também a tendo aumento do risco de ter perda da QV. Ainda, existe uma correlação entre fadiga, ansiedade e depressão. A pessoa com fadiga acaba afetando a rotina da pessoa, o que causa depressão e ansiedade no paciente, levando a redução da QV. Em relação aos percentuais, observa-se os resultados das manifestações que alteram a QV como 63% fadiga, 24% falta de equilíbrio, 22% fraqueza muscular. Também foi coletado quais foram os fatores para contribuição para recuperação da qualidade de vida: 43% apoio dos familiares. **Conclusão:** A EM afeta a QV dos pacientes devido a questões físicas como fadiga e psicológicas como depressão e ansiedade.

Palavras Chaves: Esclerose Múltipla; Qualidade de Vida; Tratamento; Estilo de Vida.

Abstract:

Introduction: Multiple sclerosis (MS) is a chronic autoimmune disease, its cause is still unknown, but it is known that it is due to genetic and environmental factors. MS affects the central nervous system (CNS), causing problems of

*Correspondência:

Autor: Daniele Babes

Email: dadielinadir@hotmail.com

Recebido: 10/05/2023

Aceito: 10/08/2023

Publicado: 28/03/2024

Licença

Copyright (c) 2024 Revista
Eletrônica Polidisciplinar Voos

Este trabalho está licenciado
sob uma licença [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

nervous impulses to the body, causing outbreaks of MS in the carrier. People with MS end up having not only symptoms in the physical part, but also in the psychological part, thus causing changes in their quality of life, especially the health-related quality of life (HRQoL). **Objective:** This study seeks to assess the QoL of people with MS through a literature review. **Methodology:** This study is characterized by an integrative literature review. **Results:** After analysis, it was found that MS affects the patient's routine, which leads to a reduction in QOL, which is not observed in caregivers. MS can increase the likelihood of having fatigue as well as increasing the risk of loss of QOL. Still, there is a correlation between fatigue, anxiety and depression. The person with fatigue ends up affecting the person's routine, which causes depression and anxiety in the patient, leading to reduced QOL. In relation to the percentages, the results of the manifestations that alter the QOL such as 63% fatigue, 24% lack of balance, 22% muscle weakness are observed. The factors that contributed to the recovery of quality of life were also collected: 43% support from family members. **Conclusion:** MS affects patients' QOL due to physical issues such as fatigue and psychological issues such as depression and anxiety.

Keywords: Multiple sclerosis; Quality of life; Treatment; Lifestyle.

INTRODUÇÃO

A esclerose múltipla (EM) é uma doença inflamatória autoimune pouco conhecida pela população também por alguns profissionais e por isso é facilmente confundida com outras doenças, ela pode atingir tanto jovens como adultos e em grande parte dos indivíduos diagnosticados são pertencentes do sexo feminino (FURTADO, TAVARES, 2005). No Brasil estima-se que a cada 100.00 habitantes, 15 são portadores da EM (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

A EM acontece devido a fatores ambientais e genéticos, conduzindo o sistema imunológico a atingir a bainha de mielina nos axônios dos neurônios, o que compromete a passagem de impulsos nervosos pelo corpo, assim surgindo os sintomas da doença que são formigamentos em partes do corpo, fadiga, visão turva, perda da força, depressão, enfraquecimento dos músculos (REBEN, 2007).

A qualidade de vida relacionada à saúde pode ser conceituada como ter satisfação, felicidade, bem-estar e não ter patologias que afetem seu físico e seu psicológico (SILVA et al, 2010). Desse modo, para que um indivíduo tenha uma boa qualidade de vida é necessário que o mesmo apresente um equilíbrio entre seu físico, seu psicológico, econômico, social e espiritual (MORALES et al, 2007).

Os sintomas trazidos pela EM ocasionam a decadência qualidade de vida dos portadores e isso acaba interferindo em suas atividades diárias, para um portador da EM é mais dificultoso realizar exercícios físicos e terá que cuidar para não aumentar demasiadamente sua temperatura corporal, o que pode aumentar inflamações e também a fadiga. Dessa forma, a fadiga e o aumento de inflamações podem ser pontos para que a qualidade de vida de um portador seja prejudicada (FURTADO, TAVARES, 2005).

Todavia, o paciente com EM não pode abrir mão de realizar exercício físico, pois pode contribuir na capacidade física e cognitiva, resultando em uma melhora no do metabolismo e, ainda influencia no ganho de massa muscular e força. O exercício ajuda nas

condições motoras, aumenta autoestima e também o humor, assim como benefício tendo menos chances de ter depressão entre outras vantagens de praticar exercícios físicos cotidianamente. Faz-se necessário lembrar que o paciente com EM precisa realizar os exercícios físicos no período matutino ou noturno, ou em locais com ar condicionado, pois não se deve ter uma alteração muito alta da temperatura corporal, todas essas escolhas devem ser acompanhadas com profissionais qualificados para que possam ter um melhor benefício para o mesmo (MACEDO et al, 2003; FURTADO e TAVARES, 2005).

A qualidade de vida avalia as condições de vida de uma pessoa, e assim, queremos compreender como é a qualidade de vida de pessoas portadoras de esclerose múltipla?

Os fatores de risco que levam a EM são pouco conhecidos e, isso acaba afetando na qualidade de vida dos pacientes. Isso ocorre porque mesmo com a medicina avançada ainda existem poucas pesquisas nesta área. O fato é que a sua origem ainda é muito questionada e debatida, pois não tem o conhecimento se a doença é hereditária ou não, apenas sabe-se que é também devido a fatores ambientais.

O que se sabe até agora é que a EM é uma doença crônica neurológica autoimune que atinge o sistema nervoso causando inflamações e inúmeras sequelas, como perda de movimento de membros entre outras. Assim como sua origem a cura por completo da doença também, mas existem tratamentos para amenizar a progressão da doença e seus sintomas.

Os tratamentos para diminuir os sintomas e retardar o grau da doença são conhecidas e trabalhadas em três modelos principais que são medicinal, psicológico e físico. A medicina com medicamentos cada vez mais fortes para combater a doença, a psicologia para auxiliar os pacientes a não desistir de combater a doença e evitar possível depressão, na parte física ajudando o paciente ter exercícios físicos cotidianos. A união desses três fatores leva o paciente ter uma melhor qualidade de vida relacionada à saúde. Tornando o paciente mais forte para resistir aos problemas que enfrentam em decorrência da doença.

A EM tem variados sintomas e alterações corporais, como diminuição da força muscular e de massa magra do corpo dos portadores, também alterações emocionais como ansiedade e depressão, assim como motoras seria parestesia tendo muito calor ou muito frio, dormência, pressão, formigamento, espasmos musculares e dificuldade em realizar a marcha, perda de equilíbrio e uma das principais é a fadiga (ASTUDILLA et al, 2010).

Com esses sintomas a qualidade de vida de um portador de EM é afetada por que impedem de realizar atividades diárias, se sentem incapacitados de as realizá-las pelo fato que afeta seu psicológico ao descobrir e tentar combater a doença e quanto mais comprometimentos e alterações físicas mais afeta sua qualidade de vida relacionada à saúde (MORALES et al, 2007).

Assim, como uma pessoa sem patologias, existe a necessidade de realizar atividades e exercícios físicos para uma melhor qualidade de vida, um paciente com EM também necessita e com mais frequência, pois o exercício pode trazer vários benefícios como aumento de massa magra, maior resistência (FURTADO, TAVARES, 2005).

Para um portador da EM é indicado que ele realize exercícios em baixas temperaturas, por isso os exercícios indicados para eles seriam em contato com a água, pois a água mantém a temperatura sempre amena. Por isso a hidroginástica se torna o principal tipo de exercício indicado para os pacientes, mas também é indicado lugares com ar condicionado ou realizar exercício no período da manhã e da noite (FURTADO e TAVARES, 2005).

Entretanto, existem os exercícios que exigem maior esforço para o paciente, esses exercícios se o paciente realmente desejar fazer, deverão ser realizados com um educador físico o monitorando. Sabe-se que o paciente com EM tem baixa massa muscular e força, deve se realizar exercícios de intensidade moderada para criar resistência e aumentar a massa magra (FURTADO e TAVARES, 2005).

Um paciente recém-diagnosticado com EM, além de ter um grande desafio de combater a doença se encontra em uma sociedade que desconhece a mesma. Aonde se encontra poucas informações de tratamento

O paciente desconhecendo a própria doença faz com que o mesmo realize atividades irregulares para diagnosticados, pela falta de conhecimento e isso pode agravar a doença, sabe-se que a EM assim como outras doenças neurológicas trazem inúmeros obstáculos de realizar atividades diárias.

Por isso é tão importante que haja novas pesquisas para maior conscientização e trabalhos de incentivo para que o paciente possa procurar profissionais qualificados e com isso realizar o tratamento correto, conforme o grau que a doença se encontra. Todavia é importante que existam profissionais capacitados, para que assim consigam auxiliar da melhor forma o paciente diagnosticado com a EM.

Se existir mais pesquisas na área, teremos novas informações sobre a doença no qual irão existir melhores profissionais e mais qualificados, existirá mais conscientização inclusive campanhas publicitárias, os pacientes com EM poderiam estar mais acolhidos e assim preparados para combater a doença.

Como foi visto, a importância do estudo para ter resultados que interferem hoje na sociedade teremos como objetivo geral avaliar a qualidade de vida dos portadores de esclerose múltipla, e como objetivos específicos: Identificar a diferença de qualidade de vida de portadores e não portadores da doença em diferenças idades e gêneros; Entender a importância da qualidade de vida dos pacientes com EM; Avaliar a influencia de exercício físico na qualidade de vida dos portadores da doença.

Assim podemos apresentar as seguintes hipóteses: H0: Os portadores de EM possuem uma ótima qualidade de vida e não necessitam de intervenções, e mesmo que os portadores da EM tenham intervenções, não há alterações em sua qualidade de vida; H1: Os portadores de EM não possuem uma ótima qualidade de vida e necessitam de intervenções.

METODOLOGIA

Para este trabalho, é realizada uma revisão integrativa com a utilização de oito artigos científicos devidamente selecionados criteriosamente com a temática em questão. A revisão integrativa de literatura traz a essência de integrar objetos dentro de artigos, livros e fontes da literatura que tiveram resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (ERCOLE et al, 2014).

Esta revisão reúne uma síntese das informações onde pode ser destacado e mais discutido sobre as ideias principais de um tema específico, ou seja, após essa busca de dados e informações, realiza-se uma filtragem dos principais pontos acerca do problema (GUANILO, 2011).

Toda revisão integrativa é baseada em artigos científicos, logo, baseados em evidências, o que tornam o resultado das buscas bem fundamentadas e com um embasamento em pesquisas concretas, referencial teórico, e com resultados satisfatórios e reais (SAMPAIO, 2007).

Para seleção dos artigos desta pesquisa, será utilizado a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que contempla as bases Lilacs, Ibecs, Medline, e Scielo, ainda, será consultado Pubmed e Science Direct e Google Acadêmico em busca de referencial teórico para embasar a construção dos instrumentos. Os artigos utilizados para a pesquisa foram originais deverão ter sido publicados entre 2010 e 2020. Nas plataformas virtuais foram utilizados os seguintes indexadores de busca: Esclerose Múltipla; Qualidade de Vida; Tratamento; Estilo de Vida.

Os estudos são considerados elegíveis considerando os seguintes aspectos: 1) Artigos originais 2) Com bases em análises experimentais quantitativas da esclerose múltipla. 3) Os sujeitos da pesquisa sendo idosos, crianças, adultos, adolescentes. Estudos em qualquer outra área sem relações às palavras chaves usadas e proporcionalmente ao tema desse artigo. Como palavras chaves usaremos: Diabetes Mellitus tipo II, exercícios físicos, tratamento.

Posterior a busca dos livros físicos e artigos, a pesquisa vai seguir a etapa de análise para inclusão e exclusão dos materiais selecionados. Em primeiro momento é realizado uma análise dos títulos, na sequência análise de resumos para verificar quais artigos atenderiam a pretensão de estudo da pesquisa. Após isso, é analisados os artigos na íntegra, para ver qual atende aos critérios propostos.

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Foram encontrados nove artigos.

Os resultados encontrados nos artigos podem ser observados no quadro a seguir.

Autor	Título	Metodologia	Resultados	Conclusão
Grech et al 2019.	Importância do <i> coping </i> na relação entre a função executiva e qualidade de vida em pessoas com esclerose múltipla.	Foram avaliadas 107 pessoas, com esclerose múltipla recorrente remnente ou secundaria progressiva, realizando tarefas de funções executivas e auto relato de enfrentamento da doença.	Foi feito duas estratégias de enfrentamento: Que apresenta relação entre a função executiva e QV, menos exigente cognitivamente (adaptativa), e estratégias desadaptava. 1= incluíram aceitação, crescimento religião. 2= resultado foi desligamento comportamental e negação.	As estratégias de enfrentamentos que são de melhor entendimento, ou seja, as adaptativas acabam tendo um efeito maior da melhora da QV dos portadores com EM por causa das capacidades funcionais.
Lima et al 2016.	Avaliação da qualidade de vida e capacidade física de pacientes com esclerose múltipla	O estudo foi feito com 5 paciente com tempo de diagnóstico e comprometimento físico diferentes. Foi aplicado questionário de (DEFU), (FAMS). E avaliação de força máxima, teste de repetição máxima e teste de caminhada de 6' (TC6').	Resultado do questionário para uma boa qualidade de vida deve somar todos os resultados no valor de 176, porém a soma dos resultados dos portadores foram 127, 147, 138, 174 e 149. No teste de força máxima foi observado que o surto recente acaba agravando as funções motoras, pois nas pessoas que tiveram surtos recentes teve um resultado menor que outras. TC6 = A média foi regular apesar de que foi relatado existir durante o teste muito fadiga e exaustão.	Os resultados obtidos apresentaram uma boa qualidade de vida independente do tempo de diagnóstico do paciente que a presença de surtos da doença é um dos fatores mais agravantes para perda das capacidades física do que o tempo que o portador tem a doença.
Silva et al, 2018.	Avaliação de fadiga e qualidade de vida em portadores de esclerose múltipla.	Para a pesquisa foi selecionado dois grupos, o primeiro com diagnóstico de EM e outro como grupo controle para foi aplicada a escala MFIS-BR e também responderam a escala DEFU e foi utilizado o índice de correlação de Sperman para analisar a correlação das variáveis.	Na escala MFIS-BR os resultados da fadiga em portadores da EM é de 50%, já no grupo controle a porcentagem é menor. A escala DEFU quanto maior o valor da média, melhor é sua QV: A média em portadores e EM é de 71,50 e no grupo S/EM 101,8. E na análise de correlação entre a presença de fadiga e a redução da QV em pessoas com EM foi comprovada.	A esclerose múltipla pode aumentar probabilidade de ter fadiga muitas vezes não apenas pelo bem estar ou a incapacidade, mas a causa pode estar sendo sobre a aceitação da doença.

<p>Silva et al, 2019.</p>	<p>Qualidade de vida dos portadores de esclerose múltipla.</p>	<p>Esse estudo trata-se de um estudo de revisão bibliográfica onde foram escolhidos 16 artigos relevantes para a temática da pesquisa sendo um dos critérios de inclusão como também o ano de publicação dos artigos que devem ser igual ou a superior que 2011 nacionais ou internacionais.</p>	<p>Segundos os resultados das manifestações que acabam alterando a qualidade de vida que são mais impactantes: 63% fadiga, 24% falta de equilíbrio, 22% fraqueza muscular. Também foi coletado quais foram os fatores para contribuição para recuperação da qualidade de vida: 43% apoio dos familiares, 25% espiritualidade/religião, 19% o tratamento prescrito pelo médico, 7% ter uma rede de relacionamento ou associações para trocar informações, 6% ajuda psicológica.</p>	<p>Nota-se o despreparo para os profissionais atenderem os portadores de EM assim acabam deixando os pacientes perdidos e sem esperando fazendo com que o paciente muitas vezes desista do tratamento. Também a pesquisa evidencia a importância do apoio familiar para enfrentar a doença.</p>
<p>Silva, Cavalcanti, 2019.</p>	<p>Avaliação da qualidade de vida em portadores de esclerose múltipla: impacto da fadiga, ansiedade e depressão.</p>	<p>A pesquisa foi feita com um grupo de 100 pacientes com EM, foi feito no período de maio de 2014 a abril de 2016. Foi feita a primeira tabela com a caracterização dos portadores de EM por forma clínica da doença, e também responderam a Escala de determinação funcional da qualidade de vida na Esclerose Múltipla. Também foi aplicada aos participantes a escala MFIS-BR e escala HAD.</p>	<p>Os pacientes com forma clínica EMPP apresentaram pior percepção de QV quando comparado as formas clínicas EMSP e EMRR. Os escores coletados da escala MFIS-BR consta que 63% dos pacientes apresentam fadiga, na escala de HAD 43% dos pacientes apresentaram ansiedade e 48% apresentaram depressão.</p>	<p>O estudo apresenta que os pacientes com EM com as formas clínicas progressivas tem sua QV mais crítica do que as outras formas, e que existe uma correlação entre fadiga, ansiedade e depressão.</p>
<p>Machado, et al, 2017.</p>	<p>Esclerose Múltipla e Diferentes Escores da Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS): funções executivas e qualidade de vida</p>	<p>A amostra da pesquisa foi formada com 8 indivíduo com EM. Foi feito o Questionário Sociodemográfico e de Aspectos de Saúde, a avaliação funcional foi realizada através do EDSS, avaliação BADS, o teste (WCST), Teste dos Cinco Dígitos e Escala de Qualidade de Vida – SF 36.</p>	<p>Escala SF36 – média dos participantes: Nos casos 2,3 e 4 foi notada uma média maior nos percentuais assim informando uma melhor qualidade já que os resultados mais próximos de 100 indicam uma melhor QV. Nos casos 1, 5, 6, 7 e 8 a média está mais baixa informando que a QV é afetada pela EM.</p>	<p>Na avaliação da QV pode se notar que o físico acaba tendo um impacto maior para afetar a QV de um portador que o psicológico. Quem apresentou maiores escores na EDSS, teve um pior desempenho cognitivo, em relações a funções executivas e QV também, comparado aos que apresentaram valores menores na EDSS.</p>

Babes et al., (2024). Qualidade de vida na esclerose múltipla.

Costa, et al, 2017.	Rede de apoio social e qualidade de vida de pacientes com esclerose múltipla	Foram avaliadas 150 pessoas. Para avaliação da QVRS foi utilizada a escala de qualidade de vida – SF 36. Também foi utilizada a avaliação de apoio social, e foi utilizada a correlação de Spearman verificar correlação entre RAS e QVRS.	A média dos pacientes na EDSS foi de 2,5. E foi encontrada uma correlação significativa entre a rede de apoio social e a QVRS dos portadores de EM.	O portador que tiver um apoio social pode ter melhora na sua QVRS.
Rodrigues, et al, 2016.	Esclerose múltipla e qualidade de vida: contributos para a melhoria das práticas de saúde.	Foi utilizado para mensurar a QV dos pacientes o questionário MOS SF-36v2.	Os sintomas que acontecem mais frequentes que afetam a QV no início do diagnóstico da EM: Fadiga: 74,6% Alteração da visão: 61,21% Perda de equilíbrio: 58% Atualmente são: Fadiga: 82.11 Perda de equilíbrio: 46.30% Dor: 46.30	O estudo produziu evidencias que comprovam que a EM produz um impacto na QV dos portadores da doença.

Lista de abreviaturas

QV- Qualidade de vida; QVRS – Qualidade de vida relacionada a saúde; EM - Esclerose múltipla; DEFU - determinação funcional da qualidade de vida na esclerose múltipla; FAMS – Avaliação funcional da esclerose múltipla; MFIS-BR – Escala modificada de impacto da fadiga brasileira; EDSS - Escala de status de deficiência expandida; HAS – escala hospitalar de ansiedade e depressão; BADS - Avaliação comportamental da síndrome desexecutiva; WCST – Teste Wisconsin de classificação de cartas; MOS – Questionário de estado de saúde.

O principal objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade de vida dos portadores com a EM. Assim, abaixo descrevemos os principais entendimentos sobre o que foi encontrado na nossa pesquisa.

Em relação às questões psicológicas de enfrentamento, os autores Grech et al (2019) descobriram que pessoas com EM que passaram a fazer coping (aceitação), possuem melhor desenvolvimento e adaptação estratégias de enfrentamento esquivas e fortaleceram a estratégia de enfrentamento adaptativas, menos exigentes cognitivamente. Como podemos perceber no artigo Silva, et al (2019) foi verificado 3 tópicos de percentuais sociais e de apoio psicológico para o portador que pode estar auxiliando na melhora da QV dos pacientes com EM, pode-se verificar que a uma correlação entre apoio social e a melhora significativa da QVRS pela pesquisa de Costa, et al (2017), notamos também que a EM influencia totalmente da parte psicológica do paciente, pois segundo Silva, Cavalcanti (2019), pelo fato dos portadores da EM ter sintomas como por exemplo a fadiga, acaba tendo mais dificuldades para realizar tarefas, decorrente a insatisfação acaba tendo depressão ou ansiedade.

A doença também acaba afetando físico do portador, pois acaba gerando muitos sintomas e os principais mencionados por Silva et al (2019) que acabam afetando a QVRS são 63% fadiga, 24% falta de equilíbrio, 22% fraqueza muscular já em outro estudo Rodrigues, et al (2016), apresenta a diferença dos sintomas no começo do diagnóstico e atualmente nos portadores, os recém diagnosticados acabam tendo fadiga, alteração de visão e perda de equilíbrio, atualmente se mantém fadiga e perda de equilíbrio e é adicionado a dor como um dos sintomas que mais acarretam a perda de QV.

Para melhor enfrentamento na doença e melhora da QV dos portadores segundo Grech et al (2019), com a diminuição das estratégias de enfrentamento esquivas e passando a realizar a estratégia de enfrentamento adaptativa, menos exigente cognitivamente pode auxiliar portadores que tem falta de algumas funções executivas que são habilidades cognitivas que ajudam a controlar os pensamentos, se tornando assim a melhor forma de enfrentamento da doença, aumentando a sua QV e também como tratamento para auxilio seria indicado psicoeducação.

A esclerose múltipla pode aumentar probabilidade de ter fadiga, e a causa não é apenas sobre o bem estar ou a incapacidade do paciente mas pode ser estar sendo causadas pela aceitação da doença, pois o estado emocional também interfere na QV segundo Silva et al (2018), assim como já visto em Grech et al (2019), que o paciente de EM com ajuda do coping com enfrentamento da doença pode estar resultando em uma melhora de QV.

Os resultados obtidos apresentaram uma boa qualidade de vida independente do tempo de diagnóstico do paciente segundo resultados de Lima et al (2016), mas a presença de surtos da doença é um dos fatores mais agravantes para perda das capacidades física e de alterações na sua QV do que o tempo que o portador tem a doença. Pois na presença de surtos o paciente acaba tendo perdas muitas vezes de movimentação de alguns membros do corpo ou até mesmo da marcha, o paciente acaba tendo muitos sintomas na parte física que acabam alterando na sua QV já em alguns casos quando não tem frequências de surtos o paciente não acaba tendo muitos sintomas assim não tendo alterações tão significativas. Ainda sobre enfrentamento e apoio aos portadores da EM no estudo de Costa et al (2017) foi encontrado uma correlação entre apoio social e uma melhora significativa na qualidade de vida dos portadores, e no estudo de Silva et al (2019) deixa bem claro a importância do apoio familiar para o enfrentamento da doença, além de também mostrar o despreparo dos profissionais em atender os portadores da EM, muitas vezes deixando o paciente confusos onde acabam desistindo de realizar o tratamento.

Na pesquisa de Rodrigues, et al (2016) foi verificado que realmente a EM afeta a QV de seus portadores e existe vários fatores físicos como exemplo fadiga, perda de equilíbrio e dor, os sintomas se alteram conforme tempo de diagnóstico e tempos de surtos da doença.

Como foi visto as pessoas com EM tem uma pior qualidade de vida, e no estudo de Silva, Cavalcanti (2019) foi apresentado valores que a QV das pessoas portadores de EM com a forma progressiva da doença é pior do que os portadores que tem outras formas clinicas, pois na forma clinica que é progressiva da doença acaba afetando a parte física da pessoa assim dificultando muito mais a vida do portador apresentando uma correlação significativa com fadiga, ansiedade e depressão assim visto na pesquisa de Machado, et al, (2017) que foi verificado que os sintomas físicos acabam afetando muito mais a QV do que o psicológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a QV dos portadores de EM são baixas, pois a doença acaba tendo grandes influencias na realização de atividades cotidianas, ou seja, no físico do portador e também existe alterações em seu psicológico. Os portadores independentemente do tempo diagnostico da EM o que mais afeta sua QVRS são os surtos que a doença trás e que acabam afetando o físico pois traz vários sintomas que muitas vezes não lhe incomodavam mais, e também em seu psicológico pois o portador acaba vendo a doença voltando, pois os surtos lhe trazem muitas incômodos e por medo acaba acarretando a ansiedade ou depressão. As formas de tratamento da EM são variadas mais pode-se verificar que formas de enfrentamento da doença, e com a mudança de estilo de vida cuidando sua alimentação, realizando atividades físicas pode se proporcionar uma QV de vida melhor para o portador da EM.

Mesmo que a doença não tenha cura, é possível o portador da EM conviver e ter uma QV melhor, como visto nas pesquisas as formas de tratamentos são variadas, e o paciente pode estar adquirindo o melhor tratamento que mais surge efeito contra o seu tipo clinico da EM, mas sempre com supervisão de um médico profissional neurológico que seja capacitado para atender esse público.

Também pode verificar que a doença é pouco conhecida e muitas vezes profissionais que atendem esse público não estão preparados e fazem com que os portadores da doença acabem ficando sem informações necessárias não realizando o tratamento correto ou até mesmo desistindo.

Nota-se mais pesquisas e estudos na parte psicológica dos pacientes com EM formas de enfrentamento da doença que ajuda a QV dos portadores, mas existem poucos estudos em outras áreas, seria interessante novas pesquisas para verificar como seria a QV nos portadores em todos os seus domínios sendo eles físico, psicológico e social para ter mais informações, compreendendo melhor a doença e como poderia ajudar os portadores da EM a conseguir uma melhor QVRS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lucia Helena Rios Barbosa de et al. Ensinando e aprendendo com portadores de Esclerose Múltipla: relato de experiência. **REBEN**, vol 60, núm 4, jul-ago, 2007 Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

ANDRADE, Valeria Sousa de; SILVA, Maysa de Oliveira. Qualidade de vida e desempenho ocupacional de indivíduos com esclerose múltipla. **Acta Fisiátrica**, Uberaba, v. 22, n. 3, p.135-140, 9 set. 2015.

Babes et al., (2024). Qualidade de vida na esclerose múltipla.

ARAÚJO, Denise Sardinha Mendes Soares de; ARAÚJO, Claudio Gil Soares de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Rev Bras Med Esporte**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 5, p.194-203, 2000.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção à saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas esclerose múltipla**. Brasília, 2018.

COSTA, David Castro; SÁ, Maria José; CALHEIROS, José Manuel. Rede de apoio social e qualidade de vida de pacientes com esclerose múltipla. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 75, n. 5, p. 267-271, 2017.

CRUZ-ORENGO, LILLIAN et al. “Enhanced sphingosine-1-phosphate receptor 2 expression underlies female CNS autoimmunity susceptibility. **The Journal of clinical investigation** vol. 124,6, 2014.

DA SILVA, Cláudia Batista et al. Qualidade de vida dos portadores de esclerose múltipla. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 3, 2019.

ERCOLE, F.F; MELO, LS; ALCOFORADO, CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Vol. Num. Pag. 9-11, 2014.

FURTADO, O. L.; TAVARES, M. DA C. Esclerose Múltipla e Exercício Físico. **Acta Fisiátrica**, v. 12, n. 3, p. 100-106, 9 dez. 2005.

GODINHO, Cristiana Sofia Ribeiro. **Esclerose Múltipla: causas, sintomas e tratamento**. Causas, Sintomas e Tratamento. Coimbra: Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, 2017. 48 p.

GRECH, Lisa B. et al. Importance of coping in the relationship between executive function and quality of life in people with Multiple Sclerosis. **International Journal of MS Care**, v. 21, n. 5, p. 201-206, 2019.

GUANILO M.C.D.L.T; TAKAHASHI R.F; BERTOLOZZI M.R. Revisão sistemática; noções gerais. **Revista Esc Enfermagem USP**; 45 (5): 1260-6, 2011.

GUERREIRO, Carlos Tostes et al. Esclerose Múltipla e os componentes de Estrutura e Função do Corpo, Atividade e Participação do Modelo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Atenas Higéia**, Passos, v. 1, n. 1, p.31-34, jul. 2019.

LANA-PEIXOTO, Marco Aurélio et al. Consenso expandido do bctrim para o tratamento da esclerose múltipla. **Arq Neuropsiquiatr**, Belo Horizonte, p.881-886, 2002.

LIMA, Gilmara Oliveira Souza et al. Avaliação da qualidade de vida e capacidade física de pacientes com esclerose múltipla. **Jornal de ciências biomédicas e saúde**, v. 2, n. 1, p. 5, 2016.

MACEDO, Crhistiane de Souza Guerino et al. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. **Revista Brasileira de Atividade Física: SAÚDE**, Londrina, v. 8, n. 2, p.19-27, nov. 2003.

MACHADO, Ronise Dias et al. Esclerose múltipla e diferentes escores da escala expandida do estado de incapacidades (EDSS): funções executivas e qualidade de vida. **Cuadernos de**

Babes et al., (2024). Qualidade de vida na esclerose múltipla.

Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology. Chile. Vol. 11, n. 2 (maio/ago. 2017), p. 55-68., 2017.

MACHADO, Suzana et al. **Recomendações Esclerose Múltipla**. São Paulo: Omnifarma Ltda, 2012. 110p.

MENDES MF, Tilbery CP, Balsimefle S, et al. Depressão na esclerose múltipla forma remitente-recorrente. **Arq Neuropsiquiatr**, São Paulo, v. 61, p. 591-595, 2003.

MOREIRA MA, Felipe E, Mendes MF, Tilbery CP. Esclerose múltipla: estudo descritivo de suas formas clínicas em 302 casos. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 58, p. 460-466, 2000.

OLIVEIRA, Enedina Maria Lobato de; SOUZA, Nilton Amorim de. ESCLEROSE MÚLTIPLA. **Neurociências**, São PaGulo, v. 6, n. 3, p.114-118, 1998.

PAVAN, Karina et al. Esclerose múltipla. **Arq Neuropsiquiatr**, São Paulo, v. 65, n. 5, p.669-673, 2007.

RODRIGUES, Rosa; MORAIS, Carminda; FERNANDES, Paula O. Esclerose múltipla e qualidade de vida: contributos para a melhoria das práticas de saúde. **Revista Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, v. 1, n. 2, p. 235-242, 2016.

SAMPAIO R.F; MACINI M.C. Estudos de revisão sistemática; um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. bras. fisioterapia**. São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SEIDL, Eliane Maria Fl e U Ry; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.580-588, 2004.

SILVA, Camylla Gabryella Gomes et al. Avaliação de fadiga e qualidade de vida em portadores de esclerose múltipla. **Evaluation of quality and quality of life in multiple sclerosis patients. Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 192-202, 2018.

SILVA, Maria da Conceição Nascimento da; CAVALCANTI, Dominique Babini Albuquerque. Avaliação da qualidade de vida em portadores de esclerose múltipla: impacto da fadiga, ansiedade e depressão. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, n. 4, p. 339-345, 2019.

SILVA, Rodrigo Sinnott et al. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Pelotas, p.115-120, jul. 2007.

TINOCO, Inês et al. Esclerose múltipla, o afastar da lupa: relato de caso. **Rev Port Med Geral Fam**, Lousã, p.232-238, 2019.