

SILVA; Marina Pires Ferreira da ¹, JAPIASSÚ; Júlia Fernandes², JAPIASSÚ; Luiz Felipe Fernandes³, MIURA; Cinthya Tamie Passos ⁴, MORAIS; Pedro Henrique de Paula Ramalho⁵, MUCCINI; Rafaela Ribeiro ⁶, VIÊRA; Pâmela Christinny Fernandes ⁷, DIESEL; Marcelo⁸

RESUMO

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença neurológica auto imune, caracterizada por surto-remissão, com características clínicas que acomete principalmente áreas motoras, algumas vezes sensitivas e comumente relacionada a sintomas psicológicos, como depressão, fadiga crônica entre outros¹. A principal alteração motora se relaciona a perda da deambulação e redução da independência, o que resulta em redução de qualidade de vida². Utiliza-se escalas já validadas para mensurar a redução da capacidade de marcha, como EDSS, e a qualidade de vida o questionário SF-36³. **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida dos pacientes após as manifestações neurológicas da esclerose múltipla. **Material e Métodos:** Estudo transversal retrospectivo na base de dados LILACs, Scielo e PubMed, com publicações que abrangem a língua portuguesa e inglesa. **Resultados e Discussão:** Ao analisar a literatura, a variação de idade foi de 26 a 56 anos, com predomínio feminino 82% da amostra, idade média de 39 anos³, sendo que primeiro surto de esclerose múltipla foi identificado em 70 % dos casos e que após análise da qualidade de vida destes pacientes^{2,3}, todos apresentavam escores menores que a população padrão em todos dos domínios, e principalmente após perda da capacidade motora apresentam qualidade de vida considerada de acordo com a EDSS e com a SF- 36^{3,4}. Após a piora do quadro com dois surtos ou mais, onde há agravamento dos sintomas motores em 62,9% de pacientes que se relacionam a EDSS acima de 4,0 apresentam mesmos quadros psicológicos que pacientes com EDSS de 3,0-3,5 quando analisado o aspecto físico relacionado ao psicológico não apresentavam relação⁴, pois havia pacientes depressivos grave secundário a doença em grupos com déficit motor leve, e pacientes com episódio depressivo leve acamados.⁵ **Conclusão:** Devido a E.M ser uma doença crônica, a ocorrência de surtos é comum ao longo da vida do paciente, fazendo-se necessário utilizar as ferramentas como SF-36 e EDSS, para quantificar e qualificar os sintomas psicológicos e motores, mas que nem sempre se correlacionam com o quadro clínico motor, que é o sintoma mais drástico e comum da doença. Deve-se acompanhar o paciente e suas limitações com fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional além do neurologista e sempre manter contato próximo com familiares, devido a mudança drástica na qualidade de vida de cada paciente, mostrando que a adesão ao tratamento, acompanhado de múltiplos profissionais, amenizam os sintomas da doença ao longo do tempo.

PALAVRAS-CHAVE: Esclerose múltipla, Qualidade de vida, SF-36.

¹ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, marinapiresfs@gmail.com

² Palmas, juliafjapiassu@hotmail.com

³ TO, Ifelipe_japiassu@hotmail.com

⁴ Brasil., cinthyamiura@gmail.com

⁵ Universidade de Rio Verde, pedroh-1@live.com

⁶ Goianésia, muccinirafa@gmail.com

⁷ GO, pamelacfv@gmail.com

⁸ Brasil., marcelo.diesel@globo.com