

## **MSQOL-54: QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA**

GIZELE BLANCO FONSECA<sup>1</sup>, JOHAN FONSECA LOSE<sup>2</sup>, CAMILA NORMEY DE MELLO<sup>2</sup>, TIAGO DA SILVA PERES<sup>2</sup>, FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – gizeleblanco@hotmail.com

<sup>2,3</sup>Universidade Federal de Pelotas– fteixeira13@hotmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica do foro neurológico que incide principalmente na população jovem (15 e 40 anos) (MOREIRA et al., 2000). Apesar da falta de evidência científica de um fator responsável pela doença, estudos mostram que a incidência desta encontra-se de forma desigual entre países, muito provavelmente devido à variação genética e climatológica das populações e regiões (TILBERY, 2005). Também acredita-se que a EM seja desencadeada por uma combinação de fatores hereditários como: eventos biológicos como infecções na infância ou adolescência; fatores socioculturais e hábitos nutricionais (MOREIRA et al., 2000). Os sintomas clínicos desta doença variam de pessoa para pessoa, porém os encontrados com mais frequência são: astenia, fadiga, inflamação do nervo óptico, perda da força muscular, principalmente nos membros inferiores e como consequência a marcha prejudicada (TRIALS, 2013). Os sintomas podem ocorrer não só em surtos temporários, mas também em surtos recorrentes, ou num processo gradual e progressivo (PATY et al., 1997). Em 80% dos casos, a doença progride para situações de níveis variados de incapacidade, levando esses indivíduos a recorrer com muita frequência a programas de reabilitação física e funcional, bem como a necessitar de apoio de equipes para a reinserção social (MITCHELL et al, 2005).

Viver com uma doença crônica implica aprender a conviver com os sintomas, desenvolvendo estratégias de reação às suas consequências e a procura de um ajustamento no âmbito das relações sociais (COSTA et al., 2012). É no âmbito da doença crônica que se tem verificado um maior interesse na avaliação da qualidade de vida, que segundo a Organização Mundial da Saúde é definida como “a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto cultural e de valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (SOARES, 2002). Considerando o recém exposto e ainda, que são vários os instrumentos utilizados para medir qualidade de vida, o objetivo deste trabalho é realizar uma breve revisão de literatura sobre os níveis de qualidade de vida de pessoas com EM mensurados mediante o “Multiple Sclerosis Quality of life-54” (MSQOL-54), instrumento específico para pessoas com EM.

### **2. METODOLOGIA**

Este trabalho foi elaborado a partir de uma revisão de literatura de artigos pesquisados nas bases de dados Scielo e PubMed, constando no títulos dos mesmos os seguintes termos: “Multiple Sclerosis Quality of life-54”, “Quality of life and Multiple Sclerosis” e “Qualidade de vida e Esclerose Múltipla”, cada um deles por separado. Após esta primeira seleção, um mesmo pesquisador apurou a

busca por títulos, posteriormente por resumos, para então obtenção dos artigos a texto completo.

O instrumento MSQOL-54 foi validado para a língua portuguesa por Araújo (2013). Este é composto por 54 (cinquenta e quatro) questões, das quais 36 (trinta e seis) são oriundas do questionário genérico de saúde *Short Form-36* acrescida de outras 18 questões de avaliações de fatores específicos da doença.

Esse instrumento avalia dois grandes domínios- Saúde Física e Saúde Mental que englobam 12 (doze) subescalas (função física, fadiga, dor, função sexual, papel das limitações físicas, vitalidade, função social, função física, bem estar emocional, papel das limitações emocionais, preocupação com a saúde e qualidade de vida) e – Mudanças na saúde e satisfação com o desempenho sexual- com 2 itens de avaliação.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dentro desses artigos observou-se que em pessoas com EM a qualidade de vida apresenta escores significativamente menores que a população saudável (MORALES et al., 2007). O impacto negativo causado pela EM pode ser consequência de vários fatores, dentre os quais a incapacidade causada pela doença seria apenas um deles. O fato de se descobrir portador de uma doença neurológica crônica, evolutiva, de curso imprevisível, gradualmente incapacitante e até o momento sem cura, pode repercutir de forma contundente na vida dos pacientes, mesmo nas fases iniciais (JANSSENS et al., 2003).

Alguns estudos mostram que o efeito da doença pode ser percebido nos diferentes componentes do teste MSQOL-54, entretanto, a capacidade física parece ser aquele que maior relação tem com a execução das atividades da vida diária e com as dificuldades na marcha e no equilíbrio postural. (MORALES et al., 2007).

### **4. CONCLUSÕES**

Conclui-se através desta revisão que a qualidade de vida em pessoas com EM é extremamente afetada. Repensar estratégias e prioridades de intervenção, aprender formas mais adequadas de lidar com situações potencialmente problemáticas da vida, é fundamental na prevenção ou no retardo de situações-problema, favorecendo assim a qualidade de vida dos indivíduos que vivem diariamente com a doença. A atividade física tem demonstrado ser um fator extremamente importante na contribuição dos níveis de qualidade de vida dessa população, auxiliando fundamentalmente na função física.

### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

MORALES, RR ; MORALES, NMO; ROCHA, FCG. **Qualidade de vida em portadores de Esclerose Múltipla.** Arq Neuropsiquiatr, Brasil, v.65, n.2B, pg.454-460 , 2007.

PEDRO, L.; PAIS-RIBEIRO, JL. **Características psicométricas dos instrumentos usados para avaliar a qualidade de vida na esclerose múltipla:**

**uma revisão bibliográfica.** Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.15, n.3, p.309-14, 2008.

MOREIRA, MA; FELIPE, E; MENDES, MF. Esclerose múltipla: estudo descritivo de suas formas clínicas em 302 casos. **Arq Neuropsiquiatr**, São Paulo, v.58 n.2B, 2000.

MICHELL, A; LÉON, J; GONZALES, J. Quality of life and its assessment in multiple sclerosis: integrating physical and psychological components of wellbeing. **Lancet Neurol**, v.4, n.9, pg. 556-556, 2005.

LEÓN, J; MORALES, J; NAVARRO, J. A review about the impact of multiple sclerosis on healthrelated quality of life. **Disabil Rehabil**, Veracruz, v.25, n.23, pg.1291-303, 2003.

WHOQOL Group. **The World Health Organization Quality Of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization**. Soc Sci Med; v.41 n.10, pg.1403-1409, 1995.

JANSSENS, AC; VAN DOORN, PA; DE BOER, Jb et al. **Anxiety and depression influence the relation between disability status and quality of life in multiple sclerosis**. **Mult Scler**, v.9, n.4, pg.397-403, 2003.

COSTA, DC; SÁ, MJ; CAVALHEIROS, JM. **The effect of social support on the quality of life of patients with multiple sclerosis**. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v.70, n. 2, pg.108-13, 2012.

ARAUJO, MM. **Avaliação da Qualidade de Vida em Doentes com Esclerose Múltipla através da Adaptação do Questionário Multiple Sclerosis Quality of Life - 54 para Língua Portuguesa**. 2013. 71 f. Tese (Mestrado em Medicina) – Universidade da Beira Interior, Covilhã.

GERALDO, ALCV. **Qualidade de vida da pessoa portadora de Esclerose Múltipla**. Junho de 2013. Tese de Mestrado – Mestrado de Enfermagem em Reabilitação, Escola Superior de Saúde de Viseu.

SOARES, MLSR. **Qualidade de Vida e Esclerose Múltipla**. 2002. Dissertação de Mestrado- Psicologia e Saúde, Universidade do Porto.

**National Multiple Sclerosis Society (NMSS). Multiple sclerosis geographic distribution**. New York, 2006. Citado em dezembro de 2006. Disponível em: <http://telusplanet.net/public/dgarneau/ealth4h1.htm>.