

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

O papel da liga acadêmica de autoimunidade na conscientização dos acadêmicos acerca dos transtornos de ansiedade e depressão nos pacientes portadores de esclerose múltipla

Carlos Rory Pucci Filho (Acadêmico de medicina-carlosrorypucci@hotmail.com)
Rodrigo Luiz Staichak (Acadêmico de medicina-rodrigo_staichak@hotmail.com)
Fabiana Postiglione Mansani (Doutora em Ciências-fmansani@uepg.br)

Resumo: Introdução: A esclerose múltipla é uma doença autoimune que acarreta profundas transformações no cotidiano das pessoas portadoras devido as alterações psicológicas causadas pela doença. Objetivo: buscar um maior entendimento acerca das alterações psicológicas relacionadas a Esclerose múltipla, a fim de melhor orientar os pacientes portadores da doença em acompanhamento no serviço de neurologia do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais. Método: revisão de literatura, consultando os dados de bancos eletrônicos. Somado à pesquisa ocorreu a capacitação dos alunos de medicina através de palestras com profissionais da saúde no que se refere a abordagem do paciente portador da doença. Resultados: A prevalência de doenças psicológicas associadas a esclerose múltipla é elevada, podendo chegar a 68,4%. A ansiedade apresenta níveis que se correlacionam com os índices de depressão. Ocorreu uma orientação ao longo dos meses de março a junho de 2017 aos pacientes em acompanhamento ambulatorial a fim de elucidar a necessidade do correto tratamento da doença, proporcionando aos mesmos uma oportunidade de conversar sobre os eventuais problemas psicológicos que os cercam. Conclusão: Os profissionais da saúde precisam entender a relação entre doenças psicológicas e esclerose múltipla para realizar a correta abordagem aos pacientes.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Ansiedade. Depressão.

INTRODUÇÃO

A esclerose múltipla (EM) é uma doença inflamatória, autoimune, desmielinizante e degenerativa do sistema nervoso central (SNC), que se inicia tipicamente entre os 20 e 40 anos, e é caracterizada por sintomas físicos, cognitivos e psíquicos. A prevalência da EM no Brasil é de 15-18 casos/100 mil (YOUNG-BLOOD et al, 2016). A fase inicial da doença é eminentemente inflamatória, com a presença de surtos de déficits neurológicos transitórios. Ao ocorrer a evolução da doença, as características neurodegenerativas tornam-se mais evidentes e sequelas ocorrem devido à lesão axonal permanente e à morte de neurônios.

A apresentação da doença geralmente se inicia com distúrbios sensitivos, neurite óptica unilateral, diplopia (oftalmoplegia internuclear), sinal de Lhermitte, fraqueza muscular, marcha atáxica e disfunções vesicais ou intestinais. Sinais de alterações corticais como afasia, apraxia, convulsões recorrentes, perda de campo visual e demência precoce, raramente dominam o quadro clínico inicial (FINKELSZTEJN et al, 2014).

O estadiamento é realizado através das incapacidades provocadas pela doença, sendo feito através da Escala Expandida do Estado de Incapacidade de Kurtzke (EDSS), a qual permite classificar as incapacidades ocorridas durante a evolução da EM através de oito sistemas funcionais: piramidal, cerebelar, tronco cerebral, sensitivo, vesical, intestinal, visual e mental (POLMAN et al, 2011).

O diagnóstico é feito através dos Critérios de McDonald revisados em 2010, que levam em consideração a quantidade de surtos clínicos e os achados em exames complementares, como a pesquisa de bandas oligoclonais no líquido e, principalmente, as características das lesões desmielinizantes encontradas na ressonância magnética de encéfalo ou medula espinhal, sendo o prognóstico da doença variável (POLMAN et al, 2011).

Além das alterações motoras, visuais e sensitivas, outros sintomas são encontrados nesta população: comprometimento cognitivo, espasticidade, vertigem, disfunção sexual, fadiga, alterações de humor, distúrbios psiquiátricos, insônia e dor crônica (LIMA et al, 2007). Dentre as alterações neuropsiquiátricas, a ansiedade e a depressão estão entre as mais comuns (MARRIE, 2009).

A prevalência de transtornos de ansiedade em pacientes com EM é de cerca de 35,7%, sendo que nos primeiros dois anos após o diagnóstico da doença, os portadores da mesma apresentam altíssimos níveis de ansiedade e estresse. O mesmo ocorre durante os surtos, comprometendo a qualidade de vida destes indivíduos. A depressão é o distúrbio psiquiátrico mais prevalente nesta população, acometendo cerca de 50% dos pacientes antes dos 60 anos, sendo este valor, muito maior do que o esperado para a população geral e em outras doenças crônicas (JANSSENS et al, 2003).

Os distúrbios psiquiátricos, particularmente a depressão, nos pacientes com EM, não são diagnosticados e tratados eficientemente. Estudos demonstram que cerca de 23 a 30% dos casos de depressão não são diagnosticados e que 20 a 36% dos pacientes recebem tratamento inadequado (MARRIE, 2009).

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é permitir ao acadêmico um maior entendimento acerca da Esclerose Múltipla em nosso meio, compreendendo as doenças de caráter psicológico que afetam a doença, através de uma pesquisa bibliográfica extensa, palestras de orientação e acompanhamento dos pacientes portadores de EM no ambulatório de neurologia do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG).

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura entre os meses de janeiro a março de 2017, consultando os dados de bancos eletrônicos “MEDLINE”, “LILACS” e “SCIELO”, utilizando como descritores “Esclerose Múltipla/Ansiedade e esclerose múltipla/Depressão e esclerose múltipla”. A partir dos resultados encontrados foram lidos os primeiros 50 artigos relacionados com o tema e que retratava a prevalência por no máximo os últimos 15 anos. Foi definido que o critério excludente seria relacionado à indisponibilidade de obtenção do texto gratuitamente. Dentre os 50 artigos selecionados previamente, apenas 8 foram relevantes para a escrita desse trabalho. Somado à revisão bibliográfica foram realizadas, entre os meses de janeiro a abril de 2017, palestras de capacitação, com profissionais da saúde, aos alunos de medicina participantes da Liga Acadêmica de Autoimunidade para melhor orientá-los quanto a correta abordagem ao paciente que possui Esclerose Múltipla e é portados de distúrbio psicológico associado à doença. Por fim, os alunos tiveram acesso ao serviço de neurologia do Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa e puderam atender os pacientes portadores da doença através de um enfoque psicológico/psiquiátrico.

RESULTADOS

A revisão na literatura sobre a presença de transtornos psiquiátricos em pacientes com EM aponta que a taxa de prevalência da depressão é extremamente variável (3,80-68,4%), sendo essa variabilidade devido as diferentes formas como o diagnóstico é realizado. Quando o diagnóstico foi obtido por meio de questionários, a prevalência dos sintomas depressivos nesta população variou de 6.94% a 70.1%. Estudos brasileiros utilizando o BDI (questionário que afere os sintomas depressivos) reforçam uma maior prevalência deste distúrbio em relação à população geral. Teng et al, 2005, afirma que mais de 50% dos paciente com EM apresentam depressão. Young-Blood et al, 2016, demonstrou que 77,8% dos pacientes com EM apresentavam sintomas depressivos, valor superior à média mundial, em um estudo realizado no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais.

A sobreposição de fatores como fadiga, dor crônica, histórico prévio de depressão e alto nível de estresse também contribuem para a alta prevalência deste transtorno na EM. Pesquisas corroboram a relação entre a pontuação na escala EDSS e a pontuação no inventário BDI. Anhoque et al, 2011, não encontraram correlação entre tempo da doença e tempo de tratamento em relação aos sintomas depressivos.

Em relação a ansiedade, Young-Blood et al, 2016, comprovou uma correlação moderada e significativa entre a pontuação obtida nos questionários BAI (Beck Anxiety Inventory) e BDI (Beck Depression Inventory), indicando que conforme aumenta-se os sintomas ansiosos, os depressivos também aumentam. Não foram encontrados outros estudos que analisem esta correlação na literatura.

Em concomitância a realização do presente estudo, os acadêmicos receberam palestras acerca do tema com profissionais especializados e foram convidados a participar do ambulatório de neurologia do HURCG, a fim de prestar atendimento aos pacientes com esclerose múltipla, através de uma abordagem do caráter psicológico da doença, aplicando os questionário BAI e BDI aos pacientes. Após a consulta dos pacientes, o médico especialista na área era chamado a fim de fornecer o medicamento necessário ao paciente. Por fim, cabia aos estudantes orientar aos pacientes sobre as morbidades associadas a doença e acompanhá-lo semanalmente através de ligações telefônicas ou visitas presenciais para verificar como o doente estava. O acompanhamento ocorreu entre os meses de março a junho de 2017.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão e a ansiedade são doenças interligadas com a esclerose múltipla. Os questionários BAI e BDI são confiáveis para o diagnóstico e acompanhamento de ansiedade e depressão, respectivamente. Os profissionais da saúde precisam entender a relação das doenças psicológicas e a esclerose múltipla a fim de uma correta abordagem aos pacientes, evitando assim, prejuízos sociais e econômicos maiores do que a doença desmielinizante tende a causar. A abordagem aos pacientes com esclerose múltipla demanda uma equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

ANHOQUE, Carolina Fiorin; DOMINGUES, Simone Cristina Aires; TEIXEIRA, Antônio Lúcio; DOMINGUES, Renan Barros. Anxiety and depressive symptoms in clinically isolated syndrome and multiple sclerosis. *Arq Neuropsiquiatr.* 2011;69(6):882-86.

FINKELSZTEJN, Alessandro; LOPES, Juarez Silva; NOAL, Janaína; FINKELSZTEJN, Juliana M. The prevalence of multiple sclerosis in Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil. *Arq Neuropsiquiatr.* 2014 Feb; 72(2): 104-6.

JANSSENS, Cecile; VAN DOORN, Pieter. Impact of recently diagnosed multiple sclerosis on quality of life, anxiety, depression and distress of patients and partners. *Acta Neurol Scand.* 2003 Dec;108(6):389-95.

LIMA, Eduardo de Paula; HAASE, Vitor Geraldi; LANA-PEIXOTO, Marco Aurélio. Heterogeneidade neuropsicológica na esclerose múltipla. *Psicol Reflex Crit.* 2008;21(1):100-9.

MARRIE, Ruth Ann. The burden of mental comorbidity in multiple sclerosis: frequent, underdiagnosed, and undertreated. *Mult Scler.* 2009 Mar;15(3):385-92.

POLMAN, Chris; REINGOLD, Stephen; BANWELL, Brenda; CLANET, Michel; COHEN, Jeffrey; FILIPPI, Massimo; et al. Diagnostic criteria for multiple sclerosis: 2010 revisions to the McDonald criteria. *Ann Neurol.* 2011 Feb;69(2):292.

TENG, Chei Tung; HUMES, Eduardo de Castro; DEMETRIO, Frederico Navas. Depressão e comorbidades clínicas. *Rev Psiq Clin.* 2005;32(3):149-159.

YOUNG-BLOOD, Marcelo Rezende; CHIRICHELA, Iasmin Alves; PUCCI FILHO, Carlos Rory; CAMARGO, Carlos Henrique Ferreira; da Fonseca, Regina Célia Veiga. Ansiedade e Depressão em pacientes com esclerose múltipla. *PsicoFAE.* 2016; 5(1):31-46.