

Assistência de enfermagem na Esclerose Múltipla

Nursing care in multiple sclerosis

DOI:10.34119/bjhrv4n3-250

Recebimento dos originais: 24/05/2021

Aceitação para publicação: 13/06/2021

Loiane Rabelo Calderaro

Graduanda em Enfermagem, pelo Instituto Taubaté de Ensino Superior- ITES
Instituição: Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Endereço: Avenida Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália-Taubaté, São Paulo, CEP:
12090-000
E-mail: loiane.rabelo@gmail.com

Fátima Aparecida Ferreira Barbosa

Especialista em Gerontologia e Família, pela Universidade do Vale do Paraíba
(UNIVAP)
Instituição: Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Endereço: Avenida Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália-Taubaté, São Paulo, CEP:
12090-000
E-mail: fatima.mafalda@gmail.com

Fabiola Vieira Cunha

Doutora em Ciências em Saúde, pela Universidade de Campinas (UNICAMP)
Instituição: Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Endereço: Avenida Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália-Taubaté, São Paulo, CEP:
12090-000
E-mail: fabiolavcunha1972@gmail.com

Rosana Maria Faria Vador

Mestre em Engenharia Biomédica, pela Universidade Camilo Castelo Branco
(UNICASTELO)
Instituição: Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Endereço: Avenida Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália-Taubaté, São Paulo, CEP:
12090-000
E-mail: rosanavador@gmail.com

RESUMO

A esclerose múltipla é uma doença desminealinizante do SNC, invasiva que causa calcificações no SNC que por seqüência causam cicatrizes no mesmo, essas cicatrizes proporcionam incapacidades físicas e cognitivas conforme o avanço da doença. Em processos de doença como a esclerose múltipla se torna importante o papel do enfermeiro para se conseguir dimensionar os agravos do paciente e assim ajuda-lo a enfrentar as incapacidades inerentes á doença. O objetivo deste estudo, foi discorrer sobre o papel da

enfermagem na qualidade de vida do paciente com esclerose múltipla, em busca de promover seu bem estar e conforto; identificar fatores que possam ajudar o portador de EM no enfrentamento da doença; dissertar sobre cuidados de enfermagem para o portador de EM em busca de melhora da qualidade de vida. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os meses de setembro de 2020 a maio de 2021, onde foram coletadas 14 amostras, publicadas entre os anos de 2015 a 2020. A assistência de enfermagem é imprescindível para a ajuda na melhora do bem estar do portador de EM. A conscientização sobre as etapas da doença e o entendimento sobre os principais agravos, como a depressão e os prejuízos neuromusculares, são as ferramentas principais para uma boa prestação de assistência de enfermagem, pois conhecendo os problemas podemos entender como devemos agir e melhorar a qualidade de vida e adesão ao tratamento pelo portador de EM.

Palavras-chave: Esclerose múltipla, Qualidade de vida, Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

The Multiple sclerosis is a CNS demyelinating disease, invasive that causes calcifications in the CNS that, by sequence, cause scarring in the CNS. These scars provide physical and cognitive disabilities as the disease progresses. In disease processes such as multiple sclerosis, the role of the nurse is important in order to be able to measure the patient's problems and thus help him / her to face the disabilities inherent to the disease. The aim of this study was to discuss the role of nursing in the quality of life of patients with multiple sclerosis, in order to promote their well-being and comfort; to identify factors that can help the person with MS in coping with the disease; talk about nursing care for patients with MS in search of improving quality of life. This is an integrative literature review, carried out between the months of September 2020 and May 2021, where 14 samples were collected, published between the years 2015 to 2020. Nursing care is essential to help improve the quality of life. well-being of the carrier of MS. Awareness about the stages of the disease and an understanding of the main conditions, such as depression and neuromuscular damage, are the main tools for a good provision of nursing care, because knowing the problems we can understand how we should act and improve the quality of care. life and adherence to treatment by the MS patient.

Keywords: Multiple sclerosis, Quality of life, Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

Cerca de 2,5 milhões de pessoas com esclerose múltipla no mundo, sendo que em um período curto de tempo 2008-2013 houve um aumento de 2,1 milhões de casos para 2,3 milhões de casos, estacionando no ano de 2019 a 2,5 milhões de pessoas portadoras de esclerose múltipla.

O aumento de casos não significa que existam mais pessoas desenvolvendo a doença, mas sim que o tratamento tem se tornado cada vez mais eficiente prolongando a

estimativa de vida, e principalmente de vida com qualidade para a pessoa portadora de esclerose múltipla.

A esclerose múltipla é uma doença em que não se sabe ao certo a sua etiologia, porem possui uma patogenia e curso clinico complexo e imprevisível, o que gera um sofrimento intenso aos seus portadores, e se mostra como um desafio para enfermeiros que precisam aprender a identificá-la e ajudar seus clientes que passam por essa dificuldade.

A assistência de enfermagem vai muito alem do conforto físico que pode proporcionar oferecendo técnicas de coxins, ambiente mais seguro em caso de queda e ambiente favorável a cadeirantes, o enfermeiro deve também levar o conforto e o conhecimento sobre a patologia ao paciente, e também orientar sobre cuidados físicos e mentais a se tomar, e quais profissionais buscar dependendo de seus problemas. Alem dessa orientação o enfermeiro deve ser um elo de confiança entre o medico neurologista responsável e seu paciente portador de EM, isso irá facilitar no tratamento e na melhor qualidade de vida do portador de EM pois o enfermeiro terá a capacidade técnica científica para avaliar o sucesso do tratamento e trabalhar junto ao medico para melhor favorecer o paciente.

O conforto que o enfermeiro pode passar esta ligada muitas vezes em ajudar na aceitação da doença. Porem pode também estar ligada a levar informação útil, oferecer estratégias para o controle dos problemas atuais e que virão no percurso de evolução da doença. O papel do enfermeiro é analisar de perto o seu progresso e o seu tratamento, incentivando no uso correto das medicações e avaliar a eficácia das medicações para assim ajudar o paciente a conseguir o melhor e mais eficiente tratamento para a sua fase da doença, o tipo de EM apresentado a gravidade e a progressão, traçando um caminho já percorrido que o ajudara nos próximos passos dados.

No Brasil foi atualizado o protocolo da esclerose com a portaria conjunta nº 10, de 02 de abril de 2018, ela define o protocolo para lidar com a EM no sistema de saúde brasileiro nos âmbitos estaduais e municipais, garante uma padronização do tratamento e medicamentos eficazes, sendo ela um grande ganho para os pacientes, principalmente da rede SUS, que agora tem garantido o seu direito ao tratamento em centros de referencia.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo, realizada seguindo as seguintes etapas: exposição da questão norteadora, definição dos objetivos

da revisão; delimitação de critérios de inclusão e exclusão da amostra a ser utilizada; estabelecimento das informações a serem utilizadas dos artigos elegidos; análise dos resultados obtidos, discussão e apresentação dos dados levantados. A amostra foi composta por 14 documentos, publicados entre os anos de 2015 a 2020, coletados nas seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Eletronic Library On-line), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED, Google acadêmico, manuais e sites confiáveis (Ministério da Saúde, COREN etc) que possuíssem conteúdos relacionados ao tema proposto no período de setembro de 2020 a maio de 2021. Utilizaram-se os descritores de texto conforme os descritores em ciências da saúde (DeCS): Esclerose múltipla, Qualidade de vida, Assistência de enfermagem.

2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão transcorreram: a abordagem temática – assistência de enfermagem ao portador de esclerose múltipla, utilizando as seguintes palavras-chave para nortear a investigação: Esclerose múltipla, Qualidade de vida, Assistência de enfermagem; textos nos idiomas português do Brasil e de Portugal; publicações dos últimos 10 anos. Foram excluídas publicações que: não contemplavam a abordagem da pesquisa; não traziam dados conclusivos.

3 RESULTADOS

Os principais problemas de enfermagem, diagnósticos de enfermagem e intervenções de enfermagem levantada com base na pesquisa feita estão expostos na seguinte tabela.

Problemas de enfermagem	Diagnostico NANDA	Intervenções de enfermagem
Habilidades motoras prejudicadas	Mobilidade física prejudicada caracterizada por movimentos descoordenados, redução na amplitude de movimentos, redução nas habilidades motoras finas, redução nas habilidades motoras grossas e tempo de resposta prolongado associado à prejuízo neuromuscular. Risco de trauma físico associado a alteração na função cognitiva e redução na coordenação muscular	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar periodicamente as capacidades físicas do portador de EM afim de analisar a progressão da doença; - Avaliar o sucesso do tratamento perante as queixas do paciente analisando efeitos possíveis de medicações e levando isso ao neurologista responsável pelo caso se necessário; - Ajudar a achar meio de adaptar o domicilio dependendo do grau de invalidez do individuo; -Envolver profissionais de outras áreas como educadores físicos e terapeutas para melhora da capacidade física e diminuição da incapacidade adquirida.

<p>Dificuldade Em Atividades De Vida Diária</p>	<p>Fadiga caracterizada por capacidade prejudicada para manter o nível habitual de atividade física associado a doença Intolerância à atividade caracterizada por desconforto ao esforço, dispnéia ao esforço, fadiga e fraqueza generalizada sem fatores relacionados</p>	<p>-Indicar apoio psicológico e psiquiátrico para evitar sentimentos de invalidez perante ao progresso dos sintomas da doença; -Utilizar organograma e ecomapa para definir redes de apoio psicossocial ao portador de EM -Incentivar praticas de atividade conforme possível; -Avaliar necessidade de um cuidador e orientar o paciente e seus familiares sobre a importância de em casos de invalidez ter sempre um cuidador por perto. -Auxiliar na organização dos medicamentos, utilizando etiquetas e símbolos que facilitem no reconhecimento de qual remédio tomar em qual horário.</p>
<p>Incontinência Urinária</p>	<p>Eliminação urinária prejudicada caracterizada por Incontinência urinária associado a dano sensorio-motor. Incontinência urinária funcional caracterizada por perda de urina antes de chegar ao banheiro associado a prejuízo neuromuscular.</p>	<p>-Monitorar quanto a sinais e sintomas de retenção urinária -Orientar o paciente quanto a sinais e sintomas de infecção do trato urinário -Encaminhar ao médico na presença de sinais e sintomas de infecção de infecção do trato urinário.</p>
<p>Perda De Memória</p>	<p>Confusão crônica caracterizado por alteração na memória de curto prazo, alteração na memória de longo prazo e prejuízo progressivo na função cognitiva. Memória prejudicada caracterizado por incapacidade persistente de recordar se uma ação foi efetuada, incapacidade persistente de reter novas informações e esquecimento persistente associado a prejuízo neurológico</p>	<p>-Monitorar distúrbios visuais: diplopia, nistagmo, campo visual, cortes, visão turva e acuidade visual -Propor exercícios de memorização; -Monitorar a resposta a estímulos: verbal, tátil e danosa - Incentivar</p>
<p>Dificuldade Em Aceitação Da Doença</p>	<p>Medo caracterizado por apreensão e sensação de medo relacionado a cenário pouco conhecido Sentimento de impotência caracterizado por Frustração quanto à incapacidade de realizar atividades anteriores relacionado a Dor/ Estigmatização/ Estratégias de enfrentamento ineficazes Risco de sentimento de impotência associado a doença progressiva Sofrimento espiritual caracterizado por aceitação inadequada, desesperança, sentimento de abandono relacionado a aumento da dependência de outro. Negação ineficaz caracterizado por não admite o impacto da doença na vida relacionado a medo de perda da autonomia</p>	<p>- Propor metar a curto e longo prazo, incentivando o olhar mais objetivo sobre a vida -Incentivar o papel da família na ajuda da ceitacao da doença; -Incentivar a participação em projetos de apoio ao portador de EM que tenham reuniões em grupo para compartilhar experiências; -Orientar sobre a importância de um sistema de crenças e incentivar que o portador de EM frequente algum ambiente religioso que o de suporte e novo olhar sobre sua condição.</p>
<p>Dor</p>	<p>Dor crônica caracterizado por auto-relato das características da dor usando instrumento padronizado de dor relacionado a condição musculoesquelética crônica Tristeza crônica caracterizado por Sentimentos negativos devastadores associado à Incapacidade crônica</p>	<p>- Avaliar a dor quanto a local, intensidade e periodicidade da dor, usando escala adequada; -Propor formas não farmacológicas de alívio da dor, como compressas quentes/frias dependendo da necessidade; -Avaliar a aceitação dos medicamentos para dor e sua correta utilização, e ponderar sobre possível ineficácia de medicamentos utilizados a muito tempo;</p>

		-Estimular paciente a encontrar maneiras de alívio da dor de forma independente;
Não Entender A Doença (Medo)	Medo caracterizado por apreensão e sensação de medo relacionado a cenário pouco conhecido Controle ineficaz da saúde caracterizado por dificuldade com o regime prescrito e falha em agir para reduzir fatores de risco relacionado a conflito de decisão	-Fornecer o necessário conhecimento sobre a patologia da doença ao paciente; -Estimular o paciente a procurar saber sobre as diferentes apresentações da doença e a forma como ela progride buscando desmistificar e melhorar o enfrentamento; -Sanar toda e qualquer dúvida que surja do paciente, de forma simples, clara e objetiva.
Dificuldade Em Aceitação Da Doença	Negação ineficaz caracterizado por não admite o impacto da doença na vida relacionado a medo de perda da autonomia Sentimento de impotência caracterizado por Frustração quanto à incapacidade de realizar atividades anteriores relacionado a Dor/ Estigmatização/ Estratégias de enfrentamento ineficazes	-Conversar com a família e explicar o importante papel que ela desempenha na melhora da aceitação da doença pelo portador de EM. -Estimular vivência religiosa que o ajude a ceitar o seu atual quadro de vida -Estimular técnicas de meditação e relaxamento, para que o paciente possa se centrar em si e resolver seus problemas consigo mesmo; -Encaminhar para a ajuda terapêutica psicológica e psiquiátrica conforme necessário.

4 DISCUSSÃO

Este estudo foi realizado a fim de discorrer sobre o papel do enfermeiro no apoio ao portador de esclerose múltipla.

No quadro 1, estão descritos os principais problemas de enfermagem que os portadores de esclerose múltipla enfrentam, e relacionados a eles os diagnósticos NANDA 2018-2020 e suas respectivas intervenções de enfermagem. A partir do estudo dos artigos levantados principalmente do Costa et al, 2017, obtivemos os principais problemas de enfermagem. Essa parte da pesquisa foi importante para que se tenha quais são os principais diagnósticos e problemas enfrentados pelo portador de esclerose múltipla, a partir deles conseguiríamos traçar a discussão final do presente trabalho enquanto ao papel do enfermeiro diante de cada complicação levantada.

Com base nos diagnósticos levantados a pesquisa se seguiu para o estudo de suas intervenções, discorrendo sobre o papel do enfermeiro em cada problema levantado. Após essa correlação, tivemos a discussão final sobre o real papel do enfermeiro diante de cada um dos problemas e intervenções correlacionadas levantadas.

Os problemas levantados nos artigos estudados nos mostram aspectos e peculiaridades dos problemas achados em pacientes portadores de EM. Iremos discutir sobre como o enfermeiro deve agir de acordo com cada um dos seguintes problemas de enfermagem já levantados: habilidades motoras prejudicadas(pegar, levantar, andar etc.), dificuldade em atividades de vida diária(fraqueza, fadiga etc.), incontinência urinária;

perda de memória, dificuldade de raciocínio lógico, não entender a doença(medo), dificuldade em aceitação da doença, dor.

HABILIDADES MOTORAS PREJUDICADAS(PEGAR, LEVANTAR, ANDAR ETC.)

Como profissionais da saúde teremos de primeiramente avaliar as capacidades físicas e cognitivas do paciente a fim de descobrir se o portador de esclerose múltipla esta ou não respondendo adequadamente aos tratamentos, se seus sintomas estão em declínio ou estáveis. A ajuda de outros profissionais é de imensa importância como terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas.

As mudanças físicas na casa nesse contexto também se tornam importantes conforme a incapacidade física se agrava corrimão em corredores, portas de fácil abertura, alças de apoio em banheiros, diminuição de degraus e etc, são algumas das adequações feitas no ambiente que o enfermeiro devera se atentar para ajudar a melhorar a qualidade de vida e segurança do portador de EM.

DIFICULDADE EM ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA (FRAQUEZA E FADIGA)

Algumas das situações que mais incomodam pacientes que possuem doenças que causam limitações são os sentimentos de impotência e sofrimento psicológico, a fadiga na realização de atividades básicas do dia a dia pode levar o paciente a um quadro depressivo por não conseguir manter a rotina que mantinha antes, tornando necessário um acompanhamento de psicólogos e psiquiatras a fim de melhorar o enfrentamento psíquico do paciente. Nós como profissionais da saúde devemos usar de ferramentas como organograma e ecomapa para definir estratégias que ajudem no enfrentamento dessas dificuldades, a fé é um ponto muito importante já que quando apoiada em alguma instituição (igrejas, templos e etc.) se torna uma rede de apoio na superação das dificuldades do nosso cliente.

A pratica diária de atividade física pode também melhorar não apenas no condicionamento físico do paciente como também na produção de hormônios que ajudem na sensação de bem estar. Uma ferramenta usada pode ser a PIPA(Programa de intervenção de promoção para atividade física) que ajuda muito na melhora do bem estar do portador de EM.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA

É importante que exista uma monitorização de sinais e sintomas de incontinência urinária, levando sempre em conta os relatos do paciente. Orientar sobre os sinais e sintomas de infecção urinária e da importância de não segurar a micção e de relatar todos os sintomas, como ardor, urgência urinária e mal controle do esfíncter urinário o mais cedo que ocorrerem.

PERDA DE MEMÓRIA

A monitoração neurológica em pacientes com EM se torna necessária para inferir sobre o avanço da doença e suas seqüelas. Neste caso vai muito além de apenas exames neurológicos e se foca principalmente nos relatos vindos do paciente e seus familiares sobre possíveis faltas de memória, mudanças repentinas de humor, mudança de tônus muscular, mudança da acuidade visual, dores de cabeça e etc. Essa monitoração também se torna importante para definir as respostas aos medicamentos, se tornando um ponto chave no tratamento da EM e até mesmo mudança terapêutica junto ao médico neurologista.

DIFICULDADE DE RACIOCÍNIO LÓGICO

O papel do enfermeiro nesse quesito é o de ajudar o portador de EM a identificar metas de curto e longo prazo em relação ao tratamento, incentivar que faça atividades recreativas com frequência, frequente grupos de apoio para a sua doença etc. O paciente precisa ter ajuda para ver tudo de forma mais objetiva, de forma que consiga enxergar o panorama total de sua doença e consiga viver com o prognóstico de maneira satisfatória, para isso o conhecimento sobre os estágios da doença e seu tratamento é fundamental. A família também precisa estar dentro e de acordo com os projetos, ter uma rede de apoio dentro de casa e em meio religiosos são os meios mais efetivos de controle da ansiedade e depressão e principalmente de aumento do enfrentamento dos problemas do dia a dia. (Figueiredo et al, 2019)

A disfunção cognitiva relacionada a lesões do SNC estão diretamente ligadas a baixa função cognitiva do paciente portador de EM. Essas lesões levam a uma diminuição do raciocínio lógico e diminuição da qualidade de vida do paciente e de sua adesão ao tratamento. Se tornando assim um problema de enfermagem muito importante e no qual devemos ter muita atenção. Juntamente associado a isso se encontra a depressão. Juntas se tornam um fator que dificulta a melhora do paciente pois sem conseguir pensar direito

e com sintomas depressivos a adesão ao tratamento e busca de melhorar a qualidade de vida se torna muito complicada.

DOR

A dor pode ser fator intrínseco da doença devido aos problemas neuromusculares que ela causa. O acompanhamento junto ao paciente nesse quesito deve ser constante, a dor deve ser qualificada e quantificada. O uso de escala de dor (visual analógica ou visual numérica) é imprescindível para se ter a mensuração exata do nível de dor do paciente conforme o andamento do tratamento e também para mensurar a eficácia das medicações e dos métodos não medicamentosos para controle da dor usados. Maneiras alternativas de alívio da dor como compressas quentes/frias, alongamentos, meditação e etc. deverão ser ensinadas ao pacientes conforme apropriado. A eficácia dos analgésicos deverão ser questionadas sempre que possível, e novas dores deverão ser anotadas e tratadas conforme o seu aparecimento ou agravamento. A independência deve ser estimulada no sentido de que as dores do paciente deverão ser entendidas pelo próprio, devemos nesse sentido dar as ferramentas para que o paciente ciente de sua dor possa escolher qual será o melhor método para diminuí-la conforme necessário.

NÃO ENTENDER A DOENÇA (MEDO)

O conhecimento é essencial nesse passo do tratamento, entender a doença significa não ter medo dela e conseguir uma qualidade de vida muito melhor mesmo com todos os desafios. Para isso é necessário que o paciente entenda tudo sobre a sua doença, todas as formas, como os remédios podem reagir em seu corpo, quando devemos mudar a estratégia de terapêutica, como reagir após uma crise e etc. A doença deve ser esmiuçada de forma simples e objetiva ajudando o portador de EM entendê-la pelo o que esta passando e assim não temer e buscar a ajuda sempre que for necessário.

DIFICULDADE EM ACEITAÇÃO DA DOENÇA

O principal componente que irá ajudar o paciente na aceitação de seu estado de saúde é o apoio emocional, seja de sua família e amigos, seja de sua comunidade. Para isso usamos muito a fé desses pacientes como arma para seu apoio emocional. Descobrir sobre as preferências religiosas e estimular a sua vivência religiosa seja em qual religião ou crença for é a melhor maneira de apoio emocional, tendo esse componente estabelecido podemos partir para o apoio familiar e de uma rede de amigos. A família também poderá e deveser usada como apoio, para isso cabe o enfermeiro fazer reuniões

com os familiares, propor atividades de lazer entre os membros da família e explicar a importância de cada um deles no processo de aceitação da doença de seu ente querido.

5 CONCLUSÃO

O paciente ao descobrir a doença irá se deparar com uma nova série de limitações, que poderão incluir inclusive a sua aposentadoria. Dependendo da fase de vida em que a doença surge isso pode significar um novo olhar por toda a sua existência, já que ao invés de estar planejando casar e ter filhos ou prosseguir na carreira a pessoa estará se aposentando e tendo que mudar as suas perspectivas de vida e planos futuros. Olhando apenas por esse lado já temos um paciente extremamente suscetível a quadros depressivos e de desesperança, o enfrentamento nesse caso pode vir como negação, dicotomia ou na fala direta sobre a doença, em todos os casos o papel do enfermeiro permanece o mesmo, o de esclarecer sobre a doença, o tratamento e seus efeitos e de como é preciso continuar levando a vida da melhor maneira possível enfrentando todas as limitações impostas pela doença.

Muitos precisam de ajuda em todas as atividades diárias, alguns precisam de cadeira de rodas e por consequência de adaptações no ambiente, outros precisam de assistência pessoal diária para todas as atividades. Todo esse quadro também contribui para os quadros depressivos anteriormente mencionados, e causam assim problemas secundários como obesidade ou perda do apetite, problemas de sono, pensamento suicida e de culpa por estar precisando de outros e fazendo a vida de familiares girar em torno deles. Uma ferramenta que ajuda na melhora desse quadro é a atividade física, além de prevenir e diminuir casos de incapacidade também melhora quadros depressivos. A ajuda de fisioterapeutas em uma equipe multidisciplinar se torna imprescindível. E quem devesse intermediar esse quadro é o enfermeiro, que vendo a necessidade irá acionar a sua rede multidisciplinar com auxílio de psicólogos e fisioterapeutas que irão intervir de maneira individual para cada caso e para cada limitação.

Ao decorrer do estudo o tema da fé como principal motivador para auxiliar no enfrentamento esteve sempre presente, na maioria dos artigos pesquisados, a fé se torna então uma das principais ferramentas que o enfermeiro poderá usar para auxiliar o seu paciente. Sendo assim, o enfermeiro devesse criar formas para que seu paciente consiga desenvolver essas atividades, essa parte do processo será sempre muito particular e individual dependendo da religião ou crença do paciente, porém independente disso o

enfermeiro deves estudar e entender a fé do paciente e tentar encontrar quais atividades dentro do credo do paciente irão se tornar uma chave para sua melhora mental e espiritual.

Um dos principais pontos de discussão sobre a EM hoje em dia é como podemos retardar as limitações causadas pela doença. O tratamento não farmacológico e a supervisão da eficiência do tratamento farmacológico deves ser o enfoque maior quando pensamos na pratica da enfermagem. As atividades físicas aeróbicas, anaeróbicas e cognitivas ajudam a restaurar varias capacidades dos indivíduos e ajudam a prevenir que novas surjam. A atividade física melhora física e emocionalmente os pacientes, sendo indispensável a sua indicação em qualquer consulta de enfermagem.

Por fim concluímos que a participação do enfermeiro no processo de saúde/doença quando relacionado a EM é de extrema importância, o mesmo se torna um elo de força e esperança para o paciente. O enfermeiro deve possuir os conhecimentos necessários para tanto e deves auxiliar o seu paciente na descoberta de um novo mundo cheio de desafios porem também cheio de conhecimento para que se possa ter confiança e enfrentar as dificuldades da melhor maneira possível.

REFERÊNCIAS

- Andrade P. S., Desempenho Cognitivo De Pacientes Com Esclerose Múltipla: Influência de sintomas depressivos [dissertação]. Brasil: Programa de Pós-graduação em Neurociências, Universidade Federal De Minas Gerais; 2018.
- Bezerra G., Chaves L.P., Bernardes A.K.P., Padula M.P.C.. Déficits de autocuidado relacionados à eliminação vesical e eliminação intestinal na esclerose múltipla. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo* 2019, v. 64(2):113-119
- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman J, Wagner CM. *Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC*. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
- Costa T. M. de S., Neto V. L. de S., Domingos M. M. da C., da Silva B. C. O., Negreiros R. V. de, Costa R. A. R. da S.. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes com esclerose múltipla. *Revista Cubana de Enfermería*, [S.l.], v. 33, n. 3, oct. 2017. Domingos, M. M. Da C.; Costa, T. M. De S.; Silva, B. C. O. Da; Souza, F. M. De L. C.; Rocha, C. C. T.; Silva, R. A. R. Da. Esclerose múltipla: implementação do processo de enfermagem. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 78, n. 16, 8 abr. 2019.
- Encarnação P., Oliveira C., Martins T.. O papel da fé na promoção da saúde em pacientes com esclerose múltipla. *Rev. B. de Pro. da Saude*. 2016;29(4): 574-584
- Figueiredo, M.H., Gonçalves, E., Marques, E., Vitor, C., Murteiro, A., Lebreiro, M., Herdman TH, Shiguemi K. *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2018-2020*. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- Itagiba-Fonseca M. C., Barroso S. M.. Luto e enfrentamento em portadores de esclerose múltipla: Diálogo com a teoria de Kübler-Ross. *Int. em Psi*. 2017, v. 21(2):118-126.
- Lima G. O. S., De Paula P. C., Abdalla D. R., Abdalla G. K., Abrahão D. P. S., Carvalho E. E. V., Amui S. B.. *Avaliação Da Qualidade De Vida E Capacidade Física De Pacientes Com Esclerose Múltipla*. *JCBS* 2016, v. 2(1): 25-32
- Nascimento M. F. S. de A.. *A Relação Entre A Espiritualidade E As Perturbações Do Humor Em Doentes Com Esclerose Múltipla* [dissertação]. Portugal: Escola Superior de Saude, Instituto Politecnico de Viana do Castelo; 2017.
- Pedro L, Pais-Ribeiro JL, Pinheiro JP. Programa de atividade física no bem-estar pessoal em doentes com esclerose múltipla. *Atas do 11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde; 2016. p. 443-8.
- Rego, R. Estratégias de coping na família da pessoa portadora de esclerose múltipla. *Suplemento digital Rev ROL Enferm* 2020; 43(1): 124-128.
- Rodrigues, C. P. P.; Henriques, F. M. D. Qualidade de vida da pessoa com esclerose múltipla e disfunção urinária: validação do Qualiveen. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 4, n. 18, p. 103-112, 2 nov. 2018.

Rodrigues, K. I.. Assistência de enfermagem ao portador de esclerose múltipla : revisão integrativa. 2015. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Ciências da Saúde, Sinop, 2015.

da SILVA M. da C. N., Cavalcanti Dominique B. A.. Avaliação da qualidade de vida em portadores de esclerose múltipla: impacto da fadiga, ansiedade e depressão. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo , v. 26, n. 4, p. 339-345, Dec. 2019