

# Anexos

# Anexo 1

## Critérios de McDonald.

<b>Clínica (surto)</b>	<b>Sinais de localização</b>	<b>Requisitos adicionais para diagnóstico</b>
2 ou mais	2 ou mais	Nenhum: o diagnóstico é definitivo, devendo ser confirmado por RNM.
2 ou mais	1	Disseminação espacial demonstrada por RNM ou LCR com bandas oligoclonais e $\geq 2$ lesões na RNM se crânio ou novo surto noutra localização.
1	2 ou mais	Disseminação no tempo por RNM (pelo menos lesão captante, ou novas lesões em RNM ulterior) ou um segundo surto.
1 (monossintomático)	1	Disseminação no espaço demonstrada por RNM de crânio ou LCR com bandas oligoclonais e $\geq 2$ lesões na RNM consistentes com EM e disseminação no tempo demonstrada por RNM ou novo surto.
Progressão desde o início	1	LCR com bandas oligoclonais e disseminação no espaço demonstrada por RNM de crânio e medula (9 lesões) ou potenciais evocados visuais alterados e 4-8 lesões na RNM de medula e crânio ou PEV's alterados com $<4$ lesões na RNM e disseminação temporal por RNM ou progressão por período de pelo menos 1 ano.

## Anexo 2

# Questionário SF-36

Frequento o 4º ano da Licenciatura de Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa – Porto e para poder concretizar a elaboração da Monografia, trabalho final do Curso, subordinada ao tema “Qualidade de Vida em doentes com Esclerose Múltipla”, solicito a sua colaboração no preenchimento deste questionário.

São objectivos da referida Monografia, em relação aos portadores de Esclerose Múltipla (EM):

- Aprofundar os conhecimentos sobre o tema em estudo – Qualidade de Vida em Esclerose Múltipla
- Saber como é que os portadores de EM percebem a sua Qualidade de Vida.
- Conhecer a Qualidade de Vida dos portadores de EM.

O questionário deve ser respondido na totalidade, da forma mais precisa possível, para que todos os dados sejam válidos.

Em cada resposta, deve colocar um círculo no número que corresponde melhor à sua situação. Não deixe nenhuma questão por responder.

Cada questão deve ter uma e uma só resposta.

Os dados recolhidos serão anónimos e confidenciais, pelo que não deverá escrever o seu nome em nenhuma parte.

Obrigado pela sua colaboração

O aluno

---

(Ricardo Ribeiro Neto)

## Qualidade de vida em doentes com Esclerose Múltipla

### Parte I

1 – Idade \_\_\_\_\_

2 – Género: M  F

3 – Estado civil  
Casado(a)  Divorciado(a)  Solteiro(a)  Outros

4 – Indique a forma de evolução da EM que possui:

Recidivante-remitente (por surtos)

Secundária progressiva crónica

Primária progressiva crónica

Progressiva com surtos

5 – Há quanto anos lhe foi diagnosticada a doença?

0 – 5

6 – 10

11-15

Mais de 15

### Parte II – SF-36

As questões que se seguem pedem-lhe opinião sobre a sua saúde, a forma como se sente e sobre a sua capacidade de desempenhar as suas actividades habituais.

Pedimos que leia com atenção cada pergunta e responda o mais honestamente possível. Se não tiver a certeza sobre a resposta a dar, dê-nos a que achar mais apropriada e, se quiser, escreva um comentário a seguir à pergunta.

Para as perguntas 1 e 2, por favor coloque um círculo no número que melhor descreve a sua saúde.

1. Em geral, diria que a sua saúde é:

Óptima	Muito boa	Boa	Razoável	Fraca
1	2	3	4	5

2. Comparando com o que acontecia há um ano, como descreve o seu estado geral actual:

Muito Melhor	Com algumas melhoras	Aproximadamente igual	Um pouco pior	Muito pior
1	2	3	4	5

Qualidade de vida em doentes com Esclerose Múltipla

3. As perguntas que se seguem são sobre actividades que executa no seu dia-a-dia. Será que a sua saúde o/a limita nestas actividades? Se sim, quanto?

(Por favor assinale com um círculo um número em cada linha)

	Sim, muito limitado/a	Sim, um pouco limitado/a	Não nada limitado/a
a. <b>Actividades violentas</b> , tais como correr, levantar Pesos, participar em desportos extenuantes.....	1	2	3
b. <b>Actividades moderadas</b> , tais como deslocar Uma mesa ou aspirar a casa .....	1	2	3
c. Levantar ou pegar nas compras de mercearia.....	1	2	3
d. Subir <b>vários</b> lanços de escada .....	1	2	3
e. Subir <b>um</b> lanço de escadas .....	1	2	3
f. Inclinar-se, ajoelhar-se ou baixar-se .....	1	2	3
g. Andar <b>mais de 1</b> Km .....	1	2	3
h. Andar <b>várias</b> centenas de metros .....	1	2	3
i. Andar <b>uma</b> centena de metros .....	1	2	3
j. Tomar banho ou vestir-se sozinho/a .....	1	2	3

4. Durante as últimas 4 semanas teve, no seu trabalho ou actividades diárias, algum dos problemas apresentados a seguir como consequência do seu estado de saúde físico?

Quanto tempo, Nas últimas quatro semanas...	Sempre	A maior parte do Tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Diminuiu o <b>tempo gasto</b> a trabalhar ou noutras actividades .....	1	2	3	4	5
b. Fez <b>menos</b> do que queria?.....	1	2	3	4	5
c. Sentiu-se limitado/a no <b>tipo</b> de trabalho ou noutras actividades.....	1	2	3	4	5
d. Teve <b>dificuldade</b> em executar o seu trabalho ou outras actividades (por exemplo, foi preciso mais esforço).....	1	2	3	4	5

Qualidade de vida em doentes com Esclerose Múltipla

5. Durante as últimas 4 semanas teve, no seu trabalho ou actividades diárias, algum dos problemas apresentados a seguir devido a quaisquer problemas emocionais (tal como sentir-se deprimido/a ou ansioso/a)?

Quanto tempo, Nas <b>últimas quatro semanas...</b>	Sempre	A maior parte do Tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Diminuiu o <b>tempo gasto</b> a trabalhar ou noutras actividades .....	1	2	3	4	5
b. Fez <b>menos</b> do que queria?.....	1	2	3	4	5
c. Executou o seu trabalho ou outras actividades <b>menos cuidadosamente</b> do que era costume.	1	2	3	4	5

Para cada uma das perguntas 6,7,e,8, por favor ponha um círculo no número que melhor descreve a sua saúde.

6. Durante as últimas 4 semanas, em que medida é que a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram no seu relacionamento social normal ou com a família, amigos, vizinhos ou outras pessoas?

Absolutamente nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Imenso
1	2	3	4	5

7. Durante as últimas 4 semanas teve dores?

Nenhumas	Muito fracas	Ligeiras	Moderadas	Fortes	Muito fortes
1	2	3	4	5	6

8. Durante as últimas 4 semanas, de que forma é que a dor interferiu com o seu trabalho normal (tanto o trabalho fora de casa como o trabalho doméstico)?

Absolutamente nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Imenso
1	2	3	4	5

9. As perguntas que se seguem pretendem avaliar a forma como se sentiu e como lhe correram as coisas nas últimas quatro semanas.  
Para cada pergunta, coloque por favor um círculo à volta do número que melhor descreve a forma como se sentiu.

Certifique-se que coloca um círculo em cada linha.

Quanto tempo, nas <b>últimas quatro semanas...</b>	Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Se sentiu cheio/a de vitalidade? .....	1	2	3	4	5
b. Se sentiu muito nervoso/a?.....	1	2	3	4	5

Qualidade de vida em doentes com Esclerose Múltipla

c.	Se sentiu tão deprimido/a que nada o/a animava?.....	1	2	3	4	5
d.	Se sentiu calmo/a e tranquilo/a?.....	1	2	3	4	5
e.	Se sentiu com muita energia?.....	1	2	3	4	5
f.	Se sentiu deprimido/a?.....	1	2	3	4	5
g.	Se sentiu estafado/a?.....	1	2	3	4	5
h.	Se sentiu feliz?.....	1	2	3	4	5
i.	Se sentiu cansado/a?.....	1	2	3	4	5

10. Durante as últimas quatro semanas, até que ponto é que a sua saúde física ou problemas emocionais limitaram a sua actividade social (tal como visitar amigos ou familiares próximos)?

Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco	Nunca
1	2	3	4	5

11. Por favor, diga em que medida são verdadeiras ou falsas as seguintes afirmações. Ponha um círculo para cada linha.

	Absolutamente verdade	Verdade	Não sei	Falso	Absolutamente falso
a. Parece que adoço mais facilmente do que os outros.....	1	2	3	4	5
b. Sou tão saudável como qualquer outra pessoa.....	1	2	3	4	5
c. Estou convencido/a que a minha saúde vai piorar.....	1	2	3	4	5
d. A minha saúde é óptima.....	1	2	3	4	5

MUITO OBRIGADO