

PES212 - ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE UM PACIENTE COM PARAPARESIA ESPÁSTICA TROPICAL/ MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-1 (PET/MAH) SINTOMÁTICO NOS PERÍODOS COM E SEM ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO.

LUÍZA PENHA PINHEIRO¹; LUCIANA PEREIRA DE OLIVEIRA¹; FABIO MOARAES DOS SANTOS¹; DENISE DA SILVA PINTO²; GEORGE ALBERTO DA SILVA DIAS²

luizapinho@fisiio@yahoo.com.br

¹Graduação, ²Doutorado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatia Associada ao HTLV-1 (PET/MAH) é uma patologia crônica, progressiva que acompanha a infecção pelo vírus HTLV-1, trazendo morbidades de ordem motora e sensitiva, interferindo em diversos sistemas do organismo humano. Ela também afeta a funcionalidade, realização de atividades de vida diária, atividades realizadas em grupos sociais e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes desta patologia é atingida¹. Frente ao exposto, o tratamento fisioterapêutico é necessário, por proporcionar um melhor gerenciamento dos sintomas e manutenção das funções de forma duradoura, amenizando as morbidades já instaladas e tornando mais lento o aparecimento de novas². Logo, a fisioterapia colabora para o ganho e manutenção da qualidade de vida em pacientes com PET/MAH, sendo que sua ausência significaria a perda progressiva de qualidade de vida de forma mais acelerada. Para avaliar a qualidade de vida, o questionário SF-36, desenvolvido no final dos anos 80, validado para diversas situações, apresenta boa sensibilidade e representa bem a situação de saúde. Possui 11 questões e 36 itens, divididos em 8 domínios (Capacidade funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor, Estado geral de saúde, Vitalidade, Aspectos sociais, Limitação por aspectos emocionais e Saúde mental). Os resultados são apresentados em raw scale que varia de 0 à 100 para cada domínio, sendo 0 o pior score e 100 o melhor³. **Objetivos:** Apresentar a qualidade de vida de um paciente sintomático de PET/MAH, avaliada pelo questionário SF-36, aplicado após o período de um ano de fisioterapia semanal e novamente após o período de dois anos sem atendimento fisioterapêutico, e comparar os escores em raw scale obtidos na análise dos dois períodos. **Métodos:** Paciente com diagnóstico de PET/MAH desde 2012 quando iniciou o tratamento fisioterapêutico no Laboratório de Estudos em Reabilitação Funcional (LAERF), uma vez por semana. Segundo laudo fisioterapêutico paciente apresentava uma boa funcionalidade. Em Março/2013, após um ano de tratamento fisioterapêutico semanal, foi realizada a avaliação com o questionário SF-36. Após a avaliação de Março/2013, o paciente abandonou o tratamento por motivos pessoais. Em Março/2015, o paciente retornou ao atendimento fisioterapêutico no LAERF e foi realizada a reavaliação com o questionário SF-36, após o período de dois anos sem atendimento fisioterapêutico. **Resultados e Discussão:** Na primeira avaliação de 2013, quando o paciente já era acompanhado pela equipe de fisioterapia por um ano, foi observado pelo SF-36 o raw scale nos domínios “ Capacidade funcional” : 55, “ Limitação por aspectos físicos” : 100, “ Dor” : 84, “ Estado geral de saúde” : 82, “ Vitalidade” : 45, “ Aspectos sociais” : 50, “ Limitação por aspectos emocionais” : 100 e “ Saúde mental” : 48. A segunda avaliação, de Março/2015, apresenta o raw scale do paciente após dois anos sem fisioterapia. Foram encontrados os seguintes escores para os domínios “ Capacidade funcional” : 5, “ Limitação por aspectos físicos” : 0; “ Dor” : 72, “ Estado geral de saúde” : 47, “ Vitalidade” : 20, “ Aspectos sociais” :

37.5, “ Limitação por aspectos emocionais” : 33.3, “ Saúde mental” : 20. Pode-se observar grandes alterações entre as duas avaliações do mesmo paciente. Os valores de todos os domínios diminuíram, destacando-se os domínios “ Capacidade funcional” , que teve 90,9% de decréscimo (de 55 para 5), “ Limitação por aspectos físicos” , que com o tratamento fisioterapêutico atingiu a pontuação máxima (100) e com a ausência de fisioterapia chegou a 0 (redução de 100%), e “ Limitação por aspectos funcionais” , que diminuiu 66,7% (de 100 para 33,3). Os domínios “ Vitalidade” , “ Aspectos sociais” e “ Saúde mental” já não apresentavam um escore alto na primeira avaliação e os demais (“ Dor” e “ Estado geral de saúde”) tiveram variação de menos de 50%. Com as duas avaliações, é observado que a ausência de tratamento fisioterapêutico adequado no período de 2 anos possivelmente colaborou para o agravo da qualidade de vida desse paciente. Um estudo de 2012³, com 115 pacientes com HTLV-1 que apresentavam PET/MAH, avaliados pelo SF-36, demonstrou através do teste t-student que o tratamento fisioterapêutico está relacionado com os aspectos “ Capacidade funcional” , “ Limitação por aspectos físicos e “ Dor” do questionário SF-36. Já um estudo distinto do ano de 2012¹, com 57 pacientes que completaram totalmente os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) para PET/MAH, avaliados pelo SF-36, encontrou correlação significativa pelo teste de Mann-Whitney entre a fisioterapia ou a prática de exercícios físicos regulares e os aspectos “ Dor” , “ Estado geral de saúde” , “ Vitalidade” , “ Aspectos sociais” , “ Saúde mental” . Devido a limitação da amostra do presente estudo a um paciente, não é possível comprovar estatisticamente a correlação da fisioterapia com o decréscimo da qualidade de vida, porém é feita a demonstração da relação da fisioterapia com os aspectos do questionário de qualidade de vida SF-36, corroborando com a literatura. **Conclusão:** Pode-se observar com este estudo que a fisioterapia colabora para a manutenção da qualidade de vida em pacientes com PET/MAH, pois houve um decréscimo demonstrado em raw scale pelo questionário SF-36 após dois anos sem tratamento fisioterapêutico. Por se tratar de uma doença progressiva, a fisioterapia colabora para prolongar os períodos de bem estar, atrasando este decréscimo de qualidade de vida, que é esperado, podendo ser, porém, retardado. Sendo, então, a qualidade de vida uma medida de fundamental importância para os pacientes de PET/MAH, é necessário que sejam feitos mais estudos acerca desta variável com este público, relacionando-a com a fisioterapia. Isto proporcionaria a valorização deste tratamento, a proposta de novas abordagens e a melhora do quadro dos pacientes.

Referências Bibliográficas:

- Martins, JVP.; Baptista, AF.; Araújo, AQC. Quality of life in patients with HTLV-I-associated myelopathy/tropical spastic paraparesis. Arq Neuropsiquiatr. Vol. 70, n. 4 p. 257-261, 2012.
- Shublaq, M.; Orsini, M.; Puccioni-Sohler, M. Medidas de Avaliação na Paraparesia Espástica Tropical: Revisão de Literatura. Rev Neurocienc. Vol. 18, n. 4, p. 505-511, 2010.
- Delazeri, LM et al. Impacto dos Aspectos Sociodemográficos e Clínicos na Qualidade de Vida de Portadores de HTLV-I com HAM/TSP. Revista Pesquisa em Fisioterapia, vol. 2, n. 1, p 43-55, Jan, 2012.