



A ENFERMAGEM DIANTE DAS INCAPACIDADES FUNCIONAIS DA PET/MAH SEGUNDO MIF E A RELAÇÃO COM O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA

¹ Marcelo Monteiro Mendes

São conhecidos atualmente quatro tipos do HTLV (HTLV-1, HTLV-2, HTLV-3 e HTLV-4), pertencentes ao gênero *Deltaretrovirus*, e são raramente associados a doenças linfoproliferativas^[1]. Os Vírus linfotrópico de células T humanas 1 e 2 (HTLV-1 e HTLV-2), foram os primeiros retrovírus humanos a serem descritos, ainda no início da década de 1980, e que apresentam tropismo pelos linfócitos T^[2]. Os Vírus linfotrópico de células T humanas 1 e 2 (HTLV-1 e HTLV-2), foram os primeiros retrovírus humanos a serem descritos, ainda no início da década de 1980, e que apresentam tropismo pelos linfócitos T^[2]. Na América do Sul estudos moleculares em chilenos e colombianos, através de análise filogenética, mostraram que os isolados do HTLV-1 faziam parte do Grupo Cosmopolita, cuja transmissão pode ser associada ao fluxo migratório dos seres humanos há cerca de milhares de décadas^[3]. Já os isolados do HTLV-2, pertenciam ao subtipo HTLV-2b, endêmico entre os indígenas da América do Sul. No entanto, entre os índios do Brasil, há evidências que o subtipo de HTLV-2 circulante é o HTLV-2c^[4,5]. No Brasil, a doença começou a ser estudada no início da década de 1990, e o Brasil por sua grande população, é um país com um dos maiores números absolutos de infectados, sendo estimados aproximadamente um milhão e meio de infectados por este vírus no país, o que torna o Brasil o maior em número de casos absolutos^[6]. A paraparesia espástica tropical/mielopatia associada à infecção pelo HTLV-1 (PET/MAH), normalmente acontece de forma insidiosa e tem entre as principais manifestações clínicas: (i) a presença de paraparesia espástica; (ii) alterações sensitivo-motoras dos membros inferiores, podendo haver formigamento e queimação; (iii) alterações no funcionamento da bexiga e intestino, conhecidos como bexiga e intestino neurogênicos; (iv) impotência e diminuição da libido; (v) lombalgia baixa com irradiação para membros inferiores, (vi) além da hiperreflexia de membros superiores e inferiores (Ferreira Júnior *et al.*, 1997). Tais sintomas são mais evidenciados entre a quarta e quinta décadas de vida, podendo se manifestar mais precocemente, sendo as mulheres as mais acometidas, em proporção de 2:1 a 3:1^[7]. O enfermeiro reabilitador tem competência técnica e atitudinal, adquiridas a partir de sua prática assistencial e acadêmica, para prestar assistência de qualidade às pessoas com deficiência física^[8]. Os enfermeiros, como membros das equipes de saúde, estão capacitados para atender aos pacientes com grandes e múltiplas incapacidades decorrentes de lesões medulares, hemiplegias por AVC ou TCE, amputações, pessoas com doenças crônicas e degenerativas^[9]. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes de PET/MAH atendidos em um serviço especializado em Medicina Tropical em Belém-PA e suas relações com as incapacidades funcionais segundo a escala de MIF;

¹ Enfermeiro. Doutor em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela UFPA. Professor Adjunto I da Faculdade de Enfermagem da UFPA.



Identificar as incapacidades funcionais apresentadas pelos portadores de PET/MAH, segundo a escala de Medida de Independência Funcional - MIF; Apresentar a contagem de linfócitos TCD4⁺ e TCD8⁺ dos portadores de PET/MAH e sua relação com as incapacidades funcionais segundo a MIF; Apresentar a carga proviral para o HTLV-1 dos portadores de PET/MAH e sua relação com as incapacidades funcionais segundo a escala de MIF; Descrever a atuação da enfermagem diante das incapacidades funcionais da PET/MAH segundo a escala de MIF, através dos diagnósticos e intervenções de enfermagem segundo a NANDA e a NIC, respectivamente. **Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo do tipo transversal, de natureza descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, com pacientes soropositivos para HTLV-1 com PET/MAH, matriculados no ambulatório do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará. De um total de 506 pacientes infectados pelo HTLV-1 matriculados no ambulatório do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará – UFPA, 34 eram portadores de PET/MAH, mas apenas 22 concordaram em participar do estudo, por livre iniciativa, após a leitura do TCLE. Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2013, através de exame físico e anamnese, além da colheita de sangue dos indivíduos infectados para HTLV-1 e com PET/MAH, durante a consulta de enfermagem. As amostras de sangue foram obtidas em um sistema de colheita a vácuo, em tubos de 5 mL, contendo EDTA como anticoagulante, para a obtenção de plasma e células e, posteriormente, foram realizados testes de quantificação da carga proviral e da contagem de linfócitos T CD4⁺ e CD8⁺. O estudo obedeceu todos os aspectos éticos de pesquisa desenvolvida com seres humanos, exigidos pela Comissão Nacional de Pesquisa – CONEP, contidos nas Resoluções 196/96, 246/97 e 466/2012 (BRASIL, 2012). O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética de Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical, tendo sido aprovado sob o número de parecer nº. 103.567. **Resultados:** Os resultados revelaram que a maioria dos pacientes portadores de infecção por HTLV-1 sintomáticos para PET/MAH, são do sexo feminino, casados, pardos; a maioria realizou somente fisioterapia motora ou esta associada com tratamento clínico medicamentoso associado, como abordagens terapêuticas; estão na faixa etária acima de 50 anos e tiveram os primeiros sintomas com tempo médio acima de 08 anos. Ao relacionar o perfil da contagem das células TCD4⁺ e TCD8⁺ com as variáveis de capacidade funcional segundo a escala de MIF, mostra-se que a maioria dos pacientes necessita de alguma modalidade de assistência funcional para a realização de suas atividades de vida diária, em especial nos subgrupos da escala de MIF: cuidados pessoais, controle esfíncteriano, mobilidade/transferência e locomoção. No que diz respeito a carga proviral, os indivíduos com contagem superior a 10.000 cópias/ 10⁶ células, eram os que mais necessitavam de assistência funcional, em especial nos subgrupos da escala de MIF: cuidados pessoais, controle esfíncteriano, mobilidade/transferência, locomoção e cognição. A partir das teorias de enfermagem do Déficit do Autocuidado, das Necessidades Humanas Básicas e da Adaptação, ao se utilizar etapas do Processo de Enfermagem, como o

¹ Enfermeiro. Doutor em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela UFPA. Professor Adjunto I da Faculdade de Enfermagem da UFPA.



66º CBEEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

28 a 31 de outubro de 2014
HANGAR Centro de Convenções
Belém - Pará

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE

proposto por NANDA para a formulação dos diagnósticos de enfermagem e a partir da NIC as intervenções de enfermagem, foi possível elucidar a atuação da enfermagem, uma vez que se permitiu sistematizar a assistência de enfermagem para as incapacidades funcionais evidenciadas nos pacientes de PET/MAH.

Descritores: HTLV-1; PET/MAH; incapacidades funcionais em PET/MAH; assistência de enfermagem em PET/MAH.

Eixo Temático: o protagonismo no cuidar.

¹ Enfermeiro. Doutor em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela UFPA. Professor Adjunto I da Faculdade de Enfermagem da UFPA.