

## Reabilitação Física no Paciente Portador de Paraparesia Espástica Tropical

Leila Maria Machado Bezerra

Fisioterapeuta do  
Instituto de Previdência  
do Estado do Ceará-IPEC  
Docente do Curso de  
Fisioterapia da Universi-  
dade de Fortaleza-  
UNIFOR

### RESUMO

Com o intuito de mostrar a Paraparesia Espástica Tropical e suas conseqüências, realizamos este trabalho no Instituto de Previdência do Estado do Ceará – IPEC, selecionando 06 casos de portadores da doença, soropositivos para o vírus HTLV-1, com graus variáveis de incapacidades. Foram selecionadas técnicas de avaliação e tratamento dentro da eletroterapia, termoterapia, cinesioterapia e mecanoterapia, utilizadas de acordo com a sintomatologia apresentada. Constatamos evolução no grau de força e trofismo muscular, melhora na amplitude articular e sensibilidade, aperfeiçoamento do equilíbrio e coordenação motora, resultando em melhores condições físicas que se refletem claramente nas atividades da vida diária.

### ABSTRACT

We developed this research at the "Instituto de Previdência do Estado – IPEC with the purpose to study the tropical spastic paraparesia and its consequences. We selected six (06) cases of patients of this disease, all of them were serum-positive for the HVVLV-1 virus and presentig variable degrees of lack of ability. We selected techniques of evaluation and treatment that belonged to Eletrotherapy, Thermotherapy, Kinesiotherapy and Mechanotherapy which were used according to the symptomatology presented. We observed improvement in the degree of strength and muscular trophism of those patients, in the articular amplitude and sensitivity, besides their improvement in their balance and motor coordination, resulting in better physical conditions that are seen clearly in the patients' daily life activities.

### INTRODUÇÃO

Em 1989 foram relatados no Brasil, os primeiros casos de Paraparesia Espástica

Tropical - PET. Baseados nos critérios clínicos propostos em 1985, 10 casos de PET foram descritos inicialmente por De Castro – Costa et. al. em Fortaleza.

Ainda em 1989, Castro e colaboradores relataram 06 casos de PET HTLV-1 positivos no Sudeste do Brasil. No período de 1990 e 1993 cresceu o interesse no Brasil sobre PET. Foram investigados anticorpos ANTI – HTLV-1 no soro e líquido céfalo-raquidiano, que se mostraram em percentuais positivos e negativos em algumas regiões brasileiras, isso constituiu uma nova linha de investigação no grupo de pacientes com Paraparesia Espástica Tropical (Maurício de Castro, 1997).

O principal objetivo do nosso estudo, é descrever e caracterizar a prevenção e o tratamento dessa enfermidade dentro do ramo da fisioterapia, uma vez que o HTLV-1 condena suas vítimas ao leito ou à cadeira de rodas.

Procuramos descrever e caracterizar a terapia física no portador de Paraparesia Espástica Tropical, relatando nossa experiência com 06 pacientes onde objetivávamos, principalmente, a diminuição da sintomatologia dolorosa e parestesias de membros inferiores, melhoria da força e trofismo muscular, aperfeiçoamento da coordenação motora e equilíbrio, treinamento da marcha, melhora da capacidade respiratória.

Atentamos para a utilização de técnicas condizentes com a sintomatologia presente, como o TENS – estimulação elétrica nervosa transcutânea, crioterapia, forno de Bier, exercícios terapêuticos, técnicas de relaxamento, método de facilitação neuromuscular proprioceptiva, além de aparelhos mecanoterápicos, na tentativa de obter evolução nas condições físicas e na execução das atividades cotidianas desse doentes.

## CASUÍSTICA E MÉTODOS

Seis pacientes com diagnóstico de Paraparesia Espástica Tropical foram acompanhados a partir de abril de 1997. 50% eram do sexo masculino e 50% do sexo feminino, com idade variando de 30 a 65 anos,

apresentando soropositividade para o vírus HTLV-1, sendo 50% submetidos a atendimento fisioterapêutico e 50% servindo como grupo controle sem submeter-se a atendimento. Dentre eles, 01 apresentava-se confinado ao leito e 02 dependentes de muletas. Predominando como meios de contaminação a transfusão sangüínea (01), atividade sexual (02) e outros meios não definidos (03).

Como instrumento de avaliação fisioterapêutica, foi aplicada ficha de avaliação fisioterapêutica padronizada com abordagens relativas à anamnese e ao exame físico, como mensurações goniométricas das articulações do quadril, joelho e tornozelo, testes de força muscular dos músculos do quadril, joelho, tornozelo, tronco e membros superiores, reflexos tendinosos superficiais e profundos, tônus muscular, sensibilidade, coordenação motora, postura e marcha.

Posteriormente à coleta de dados, direcionamos a terapêutica à sintomatologia apresentada com cuidado de adequar técnicas que os proporcionassem um bem-estar geral. A estimulação elétrica nervosa transcutânea – TENS, baseada na teoria da porta da dor (The Gate Control Theory Of Pain), desenvolvida por Melzack e Wall em 1965, segundo a qual estímulos de determinada frequência e forma, através de um mecanismo de concorrência, seriam capazes de bloquear a passagem de estímulos nociceptivos para os centros de integração superiores através da medula, foi usada por 30 a 60 minutos como recurso terapêutico no mascaramento da sintomatologia dolorosa combatendo assim, as lombalgias apresentadas pelos doentes. Antecedendo à cinesioterapia, como medida preparatória utilizamos a crioterapia por 20 minutos, sendo que apenas um paciente foi submetido à terapia quente com o forno de Bier por 20 minutos. A cinesioterapia através dos exercícios terapêuticos ativos livre, assistido ou com resistência moderada sempre de acordo com o grau de comprometimento motor apresentado, como também utilizando-se o método de facilitação neuromuscular proprioceptivo – método Kabat, associados às técnicas de relaxamento e alongamento. Se destacou o

uso da mecanoterapia para o treino de marcha, equilíbrio e coordenação motora.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os pacientes apresentavam sintomas de rigidez e fraqueza nos membros inferiores, associadas à dor lombar, parestesias das pernas e sensação de queimaduras nas plantas dos pés, distúrbios da sensibilidade superficial e profunda, hiper-reflexia, alterações no tônus e trofismo musculares. A marcha predominante foi a espástica com padrão tesoura, com somente um paciente apresentando marcha do ébrio. Todos os pacientes apresentavam sintomas urológicos significativos.

Após os atendimentos fisioterapêuticos realizados, registramos uma melhoria nas algias e parestesias que os acometem, melhoria da força muscular e bloqueios, maior equilíbrio e coordenação. Destacamos o grupo controle que tendo permanecido sem atendimento, manteve quadro estável, sem nenhuma evolução de melhora.

Vale salientar o interesse maior desses doentes no desempenho das atividades cotidianas, da vida diária, lazer, com uma melhora da auto-estima, refletindo diretamente, como fator favorável nas suas relações sociais e familiares.

## CONCLUSÃO

A fisioterapia como ciência da saúde que estuda, previne e trata as lesões cinético-funcionais decorrentes de doenças, destaca-se no tratamento dos portadores da Paraparesia Espástica Tropical, por apresentar perspectivas ampla e diversificada de recursos que buscam proporcionar novos rumos e adequação desses doentes a uma realidade social digna e condizente com o quadro patológico apresentado.

Nossos dados reforçam a idéia de que não mais se justifica o fato da discriminação referente à infecção por vírus, o portador da

Paraparesia Espástica Tropical, como hospedeiro do vírus HTLV, apesar do risco de ser condenado à sua limitação, deve ser encarado como sujeito vivo, possibilitado de explorar a natureza de seus interesses, necessidades, capacidades e limitações, desenvolvendo suas funções psicomotoras, suas relações sociais e interpessoais, criando um vínculo sadio com o seu meio-ambiente.

A globalidade do indivíduo como ser bio-psicossocial destaca-se como um aspecto primordial na atuação do fisioterapeuta, tornando-se de fundamental importância que na sua formação sejam explorados conhecimentos também, de outras áreas afins como a bioquímica, biofísica, biomecânica, psicologia, sociologia, antropologia, psicanálise, dentre outras.

Diante deste trabalho, podemos concluir que a fisioterapia desempenha importante papel na reabilitação dos portadores da Paraparesia Espástica Tropical, abrindo novos caminhos de investigações para sua prevenção e cura definitiva.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DOWNIE, Patrícia A. **Neurologia para fisioterapeutas**. 4 ed. São Paulo, Panamericana, 1987.
- GARDINER, M. Dena. **Manual de terapia por exercícios**. 4 ed. São Paulo: livraria editora Santos, 1990.
- KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. **Exercícios terapêuticos – fundamentos e técnicas**. São Paulo: Manole, 1987.
- LUCENA, Carlos. **Eletroterapia**. Curitiba: Lovise, 1990.
- O' SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J. **Fisioterapia – avaliação e tratamento**. 2 ed. São Paulo: Manole, 1993.
- VOSS, Dorothy E.; IONTA, Marjorick; MYERS, Bever J. **Facilitação neuromuscular proprioceptiva – padrões e técnicas**. São Paulo, editora Panamericana, 1987.