

Capacidad funcional en individuos con paraparesia espástica tropical/mielopatía asociada al HTLV-1**Capacidade funcional em indivíduos com paraparesia espástica tropical/mielopatía associada ao HTLV-1****Functional capacity in individuals with tropical spastic paraparesis/HTLV-1-associated myelopathy**

Recibido: 11/09/2017
Aprobado: 21/12/2017
Publicado: 27/03/2018

Victor Augusto Cavaleiro Corrêa¹
Ádria Cecília Botelho da Rocha²
Priscila Sarmiento de Almeida³
Denise da Silva Pinto⁴
Luiz Fábio Magno Falcão⁵
Hellen Thaís Fuzii⁶

Este estudio tuvo como objetivo evaluar la capacidad funcional de individuos con paraparesia espástica tropical/mielopatía asociada al virus linfotrópico humano de células T del Tipo 1 (PET/MAH). La investigación incluyó 12 individuos diagnosticados con HTLV-1 de ambos sexos, en acompañamiento en el Laboratorio de Estudios en Rehabilitación Funcional (LAERF) de la Universidad Federal do Pará (UFPA), a través de la aplicación del Health Assessment Questionnaire (HAQ). Este es un estudio cuantitativo realizado en 2016. De los participantes 58,3% eran del sexo femenino y 41,6% del sexo masculino. Presentaron incapacidad moderada a grave 50% de los investigados, debido a la dificultad de deambular y alteraciones en la postura y equilibrio, necesitando así de auxilio de terceros, muletas y sillas de ruedas. La problemática del vivir con el HTLV-1 es amplia y compleja, interfiriendo en lo cotidiano, estando relacionada a la sintomatología de la enfermedad y requiriendo cuidados paliativos en la capacidad funcional del día a día, principalmente, en la funcionalidad que implica los miembros inferiores, las transferencias de posturas y el equilibrio.

Descriptores: Paraparesia espástica tropical; Capacidad funcional; Virus 1 linfotrópico T humano.

Este estudo teve como objetivo avaliar a capacidade funcional de indivíduos com paraparesia espástica tropical/mielopatía associada ao vírus linfotrópico humano de células T do Tipo 1 (PET/MAH). A pesquisa incluiu 12 indivíduos diagnosticados com HTLV-1 de ambos os sexos, em acompanhamento no Laboratório de Estudos em Reabilitação Funcional (LAERF) da Universidade Federal do Pará (UFPA), através da aplicação do Health Assessment Questionnaire (HAQ). Este é um estudo quantitativo realizado em 2016. Dos participantes 58,3% eram do sexo feminino e 41,6% do sexo masculino. Apresentaram incapacidade moderada à grave 50% dos pesquisados, devido à dificuldade de deambular e alterações na postura e equilíbrio, necessitando assim de auxílio de terceiros e muletas e cadeiras de rodas. A problemática do viver com o HTLV-1 é abrangente e complexa, interferindo no cotidiano, estando relacionada a sintomatologia da doença e requerendo cuidados paliativos na capacidade funcional do dia-a-dia, principalmente, na funcionalidade que envolve os membros inferiores, as transferências de posturas e o equilíbrio.

Descriptores: Paraparesia espástica tropical; Capacidade funcional; Vírus 1 linfotrópico T humano.

This study aimed to evaluate the functional capacity of individuals with tropical spastic paraparesis/myelopathy associated with human T-lymphotropic virus type 1 (TSP/HAM). The study included 12 individuals diagnosed with HTLV-1 of both genders been treated in the Laboratory of Studies in Functional Rehabilitation (LAERF) of the Federal University of Pará (UFPA) through the application of the Health Assessment Questionnaire (HAQ). This is a quantitative study conducted in 2016. Of the participants, 58.3% were female and 41.6% male. Fifty percent of those surveyed presented moderate to severe disability due to the difficulty of walking and changes in posture and balance, thus requiring help from third parties and crutches and wheelchairs. The issue of living with HTLV-1 is comprehensive and complex, interfering in the daily life, being related to the symptomatology of the disease and requiring palliative care in the day-to-day functional capacity, especially in the functionality involving lower limbs, transfers of postures and balance.

Descriptors: Paraparesis tropical spastic; Functional capacity; Human T - lymphotropic T vírus 1.

1. Terapeuta Ocupacional. Maestría en Psicología. Doctor en Enfermedades Tropicales por la Universidad Federal do Pará (UFPA). Docente de la Facultad de Fisioterapia y Terapia Ocupacional (FFTO/UFPA), Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0003-0133-7927 E-mail: victoracavaleiro@gmail.com

2. Terapeuta Ocupacional. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-7725-4496 E-mail: botelhodry@gmail.com

3. Terapeuta Ocupacional. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0003-4538-7934 E-mail: prideal07@gmail.com

4. Fisioterapeuta. Maestría en Epidemiología. Doctora en Enfermedades Tropicales. Docente de la FFTO, Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0003-4940-8114 E-mail: denisepinto@ufpa.br

5. Fisioterapeuta. Maestría en Enfermedades Tropicales. Doctor en Virología. Investigador de la Universidad del Estado do Pará (UEPA). ORCID: 0000-0001-8391-2694 E-mail: fabiofalcao29@yahoo.com.br

6. Farmacéutica. Maestría en Microbiología e Inmunología. Doctora en Pediatría y Ciencias Aplicadas a la Pediatría. Docente Asociada de la UFPA. ORCID: 0000-0002-0616-3543 E-mail: hellenfuzii@gmail.com

INTRODUCCIÓN

EL virus Linfotrófico Humano de Células T Tipo 1 (HTLV-1) es un virus que infecta de 10 a 20 millones de personas en todo el mundo, considerado endémico en Japón, Caribe, Melanesia, África, América Central y del Sur. En Brasil, hay aproximadamente, 2,5 millones de personas contaminadas, con alta prevalencia en las regiones Norte y Nordeste^{1,2}.

El HTLV-1 fue el primer retrovirus humano descubierto e aislado, siendo relatado en una clínica en 1977, en Japón. Fue descubierto también una aglomeración de pacientes en la parte sudoeste de Japón, e investigadores tuvieron la hipótesis de que la enfermedad podría ser inducida por un virus^{3,4}.

Existen 4 subtipos conocidos del HTLV, siendo los más importantes el HTLV-1 y 2, como la patogenia y epidemiología. Es transmitido a través de relaciones sexuales, donde en personas del sexo femenino, la transmisión es cuatro veces mayor, en comparación a la transmisión de la mujer para el hombre por la vía sexual, sanguínea y vertical^{2,4,5}.

Otros medios de transmisión son por la utilización de productos infectados con sangre del individuo con la enfermedad, y transmisión vertical, la pasada de madre para hijo, con todo aproximadamente 90% de los contaminados permanecerán asintomáticos, manteniendo así una red de transmisión silenciosa, con todo con baja morbilidad^{4,5}.

El HTLV-1 puede ser asociado a varias patologías, entre ellas, la Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatía Asociada al HTLV (PET/MAH), una manifestación neurológica, en la cual su principal sintomatología es déficit motor de los miembros inferiores, afecta de 2% a 3% de los infectados^{4,6}.

La PET/MAH es una Mielopatía asociada, evidenciada por cuadros de paraparesia progresiva crónica y compresión de los miembros inferiores, hernias de disco, pérdida sensorial, incontinencia urinaria, impotencia sexual, constipación, hipotensión ortostática, déficits de atención, déficits visuales y algunos presentan dolor lumbar,

con irradiación para los miembros inferiores. Puede presentar también señales piramidales con presencia de señal de Babinski^{4,7}.

Ante las características de la PET/MAH, surgen algunas alteraciones orgánicas y la pérdida de la capacidad funcional (CF). La CF puede ser definida como el grado de preservación de la habilidad en ejecutar, de forma autónoma e independiente, las actividades de vida diaria (AVD) y las actividades instrumentales de vida diaria (AIVD), dependientes de habilidades físicas, mentales y condicionantes ambientales, como barreras físicas y limitaciones de tiempo, estando en permanente cuidados paliativos⁸.

El cuidado paliativo comprende un abordaje de cuidado diferenciado, que se propone a promover la calidad de vida del paciente y de sus familiares, a través de la prevención y tratamiento adecuados para amenizar el sufrimiento, por medio del diagnóstico precoz, evaluación eficaz, observación para evitar problemas físicos, además de providenciar soporte psicosocial y espiritual. Se refiere a los cuidados paliativos como cuidados intensivos, que requieren profesionales especializados, con conocimientos y habilidades individualizadas para cada cliente⁹⁻¹¹.

La asistencia paliativa no debe ser considerada como una opción después de un tratamiento curativo ineficaz, pero sí un conjunto de cuidados prestados al paciente desde el principio de la terapéutica en enfermedades crónicas, siendo considerada un abordaje especializado para ayudar al individuo a vivir mejor hasta el momento de su muerte¹².

En ese sentido, la integridad del ser humano es colocada en evidencia en los cuidados paliativos, de modo que, posibiliten la expresión de los pensamientos y sentimientos que impliquen su finitud, en la perspectiva de auxiliarlos para el encerramiento del ciclo de sus existencias.

Es importante no apurar o adelantar la muerte, y sí afirmar la vida y entender que la muerte es un proceso natural. Con los cuidados paliativos se debe tentar aliviar algias y otros síntomas que llevan a la angustia; agregar a los pacientes cuidados en

el aspecto psíquico y espiritual; dar soporte para las personas mantenerse activas hasta la muerte llegar, además de ayudar a la familia en el apoyo a la comprensión de la enfermedad, o mismo en su proceso de luto¹³.

La CF es primordial para la promoción de salud de individuos acometidos por enfermedades crónico-degenerativas como el PET/MAH, pudiendo proveer datos que pueden sumar en el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y en la prevención de complicaciones secundarias^{14,15}.

Por lo tanto, se resalta la importancia en averiguar este aspecto en el público de esta investigación, con la finalidad de elegir los principales aspectos funcionales que presenten déficits en las actividades cotidianas y afecten las rutinas de estos individuos, ocasionando en la ruptura y modificación de sus papeles ocupacionales anteriormente vividos. En este sentido, este estudio tuvo como objetivo evaluar la capacidad funcional de individuos con paraparesia espástica tropical / mielopatía asociada al virus linfotrópico humano de células T del Tipo 1 (PET/MAH).

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo que es un método de investigación donde se obtienen datos numéricos. Se caracteriza, tanto en la fase de recolección de datos como en su tratamiento, por la utilización de técnicas estadísticas¹⁶.

Esta investigación fue realizada en el Laboratorio de Estudios en Rehabilitación Funcional (LAERF) de la Facultad de Fisioterapia y Terapia Ocupacional (FFTO) del Instituto de Ciencias de la Salud (ICS) de la Universidad Federal de Pará (UFPA) entre los años de 2015 a 2016.

Participaron de esta investigación 12 individuos diagnosticados con HTLV-1, que presentaban PET/MAH y hacían acompañamiento en el LAERF/UFPA. Como criterios de inclusión: pacientes de ambos sexos, con el HTLV - 1, que presentaban la PET/MAH, hacían acompañamiento en el LAERF y que aceptaron participar de la investigación. Y como criterios de exclusión: pacientes que no presentaron síntomas relacionados al virus, no hacían tratamiento

en el LAERF o que no aceptaron participar de la investigación.

Conforme la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud (Brasil, 2012), el proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación con seres humanos del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Pará - ICS/UFPA, con el parecer nº 1.426.227 de 26 de febrero de 2016. Los participantes manifestaron la aceptación en participar de la investigación a través de la firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido (TCLE).

Se utilizó el Health Assessment Questionnaire (HAQ), que consiste en un cuestionario general traducido para el portugués y validado en Brasil¹⁷, desarrollado hace, aproximadamente, 30 años, donde evalúa la capacidad funcional a través de 20 actividades divididas en ocho categorías: limpieza e higiene, movilidad, comer, andar, higiene, alcance, de prensión y actividades comunes de lo cotidiano^{18,19}.

El cuestionario es auto evaluación, donde la persona puntúa cada actividad de 0 a 3: 0 puntos es sin dificultad, 1 punto es poca dificultad, 2 puntos significa mucha dificultad y 3 puntos, la persona no puede realizar. Ante eso, se obtiene la media de cada categoría, donde cuanto más alto es el score, más afectada está la capacidad funcional de esa persona. La evaluación funcional también permite tener una noción no solo de la fuerza física, sino también de la destreza y estado cognitivo del individuo^{14,19}.

La edad y tiempo de tratamiento fueron expresados en media y desvío estándar. Los demás datos fueron expresados de la siguiente forma, (nº): frecuencia absoluta. F (%) frecuencia en porcentaje.

RESULTADOS

La Tabla 1 presenta la distribución demográfica de los pacientes participantes de la investigación. De los 12 pacientes entrevistados, 58,4% eran del sexo femenino y 41,6% del sexo masculino. La media de edad para mujeres fue de 55,7 años, ya para los hombres de 49,6 años.

La mayoría de los individuos son de origen Paraense con 83,4%, siendo los otros 16,6% divididos entre Ceará y Amapá.

Tabla 1. Perfil epidemiológico de pacientes con HTLV-1 – PET/MAH. Belém/PA, 2015-2016.

Variables	Pacientes N = 12		Média
	N	F (%)	
Sexo			
Femenino	07	58,4%	
Masculino	05	41,6%	
Edad			
Mujeres	-	-	55,7 (media)
Hombres	-	-	49,6 (media)
Estado Civil			
Soltero (a)	03	25,0%	
Casado (a)	07	58,4%*	
Separado (a)	01	08,3%	
Viudo (a)	01	08,3%	
Escolaridad			
<9	05	41,7%	
>9	07	58,3%	
Naturalidad			
Pará	10	83,4%	
Ceará	01	08,3%	
Amapá	01	08,3%	
Orientación Religiosa			
Católico	05	41,7%	
Evangélico	07	58,3%	
Profesión			
Formal	05	41,7%	
Informal	07	58,3%	
Tiempo de Tratamiento			
Meses	-	-	41,5 (media)
Años	-	-	03,5 (media)
Acompañamiento Profesional			
Médico	11	91,7%	
Fisioterapeuta	11	91,6%	
Terapeuta Ocupacional	03	25,0%	

En relación a la situación conyugal, hubo predominio de individuos casados con 58,4%, 25% solteros, 16,6% entre separado y viudo.

El tiempo de tratamiento se dio en media de 3,5 años, lo que demostró la manifestación tardía del virus y de la PET/MAH. La mayoría descubrió la enfermedad a partir de la donación de sangre y/o por la manifestación de los primeros síntomas. Se destaca también, que apenas 25% tiene acompañamiento con terapeuta ocupacional.

En la capacidad funcional, 50% presenta incapacidad moderada a grave, con dificultad de deambular y alteraciones en la postura y equilibrio y, algunos precisan de auxilio de familiares, muletas y silla de ruedas.

41,7% de los usuarios presentaron “Dificultad leve a moderada”. Un único usuario presentó “incapacidad grave o muy grave”, el cual era deficiente físico, dependiente de los familiares (Tabla 2).

Tabla 2. Capacidad funcional por el Cuestionario de Evaluación de Salud (HAQ), referidos por los pacientes con HTLV/1 – PET/MAH. Belém/PA, 2015-2016.

Variables	PET/MAH N = 12	
	F (nº)	F (%)
Dificultad leve a moderada	05	41,7 %
Incapacidad moderada a grave	06	50,0 %
Incapacidad grave o muy grave	01	08,3 %

Las limitaciones en realizar las actividades fueron medidas por el Cuestionario de Evaluación por la Salud (HAQ), dividido en ocho categorías (Tabla 3). Se percibe de modo más detallado en cuáles actividades los entrevistados presentan mayores dificultades.

Se percibe que la categoría Higiene fue la que tuvo peor puntuación, 41,6% no pueden hacerla, debido al hecho de esta exigir más de marcha, postura y equilibrio, aspectos en el cual son los más afectados por la PET/MAH, por atacar más significativamente los miembros inferiores.

En contrapartida, las subdivisiones que necesitan más de los miembros superiores

como la de Comer y de Presión, tuvieron las mejores notas, donde 66,66% y 83,33% respectivamente consiguen hacer sin dificultad las actividades listadas.

Las Actividades Comunes de lo Cotidiano enfatizan la movilidad dentro y fuera de casa, justificando el hecho de los 41,66% de los entrevistados realizaron con mucha dificultad. Ocurrió un equilibrio, probablemente debido a las características de los usuarios, algunos estaban en el inicio de la enfermedad, con pocos síntomas, y otros irían a completar una década de sintomatología, siendo que tres, o sea, 25% de los entrevistados son deficientes físicos.

Tabla 3. Capacidad funcional por el HAQ, subdivididos en las 8 categorías de actividades funcionales referidos por los pacientes con HTLV/1 – PET/MAH. Belém/PA, 2015-2016.

Variables	PET/MAH N = 12	
	F(nº)	F(%)
Limpieza e Higiene		
0 (Sin dificultad)	05	41,8%
1 (Poca dificultad)	05	41,6%
2 (Mucha dificultad)	02	16,6%
3 (No puede)	-	-
Movilidad		
0 (Sin dificultad)	03	25,0%
1 (Poca dificultad)	03	25,0%
2 (Mucha dificultad)	03	25,0%
3 (No puede)	03	25,0%
Comer		
0 (Sin dificultad)	08	66,8%
1 (Poca dificultad)	02	16,6%
2 (Mucha dificultad)	01	08,3%
3 (No puede)	01	08,3%
Andar		
0 (Sin dificultad)	04	33,3%
1 (Poca dificultad)	02	16,6%
2 (Mucha dificultad)	03	25,1%
3 (No puede)	03	25,0%
Higiene		
0 (Sin dificultad)	03	25,0%
1 (Poca dificultad)	01	08,3%
2 (Mucha dificultad)	03	25,0%
3 (No puede)	05	41,7%
Alcance		
0 (Sin dificultad)	04	33,3%
1 (Poca dificultad)	02	16,7%
2 (Mucha dificultad)	04	33,3%
3 (No puede)	02	16,7%
De Presión		
0 (Sin dificultad)	10	83,4%
1 (Poca dificultad)	02	16,6%
2 (Mucha dificultad)	-	-
3 (No puede)	-	-
Actividades comunes de lo cotidiano		
0 (Sin dificultad)	03	25,0%
1 (Poca dificultad)	01	08,3%
2 (Mucha dificultad)	05	41,7%
3 (No puede)	03	25,0%

DISCUSIÓN

La predominancia femenina es explicada, debido a la transmisión del HTLV-1 ser más eficiente del hombre para la mujer, habiendo dos veces más chances de contaminación. Así, el sexo femenino es un factor de riesgo para la infección del virus^{4,20,21}.

Estos datos pueden ser explicados por la alta tasa de infección en Brasil, especialmente, en áreas endémicas como en las regiones Norte y Nordeste².

Es posible que la transmisión sexual sea una importante vía de infección del HTLV-1. Pero también se cuestiona si el alto número de personas casadas infectadas por el virus sería debido a relaciones extra-conyugales sin el uso de preservativos^{2, 22}.

Los resultados están en consonancia con otros estudios que afirman que hay personas con más de 10 años de sintomatología. Se destaca también que, la mayoría deambula apenas con auxilio de algún recurso⁶.

El HAQ es un cuestionario auto aplicable, siendo uno de los instrumentos más citados y usados en patologías reumáticas. En relación al HTLV, no existen estudios que relaten el abordaje de ese cuestionario con personas con HTLV en el norte de Brasil, específicamente en el Estado de Pará²³.

En segundo lugar entra Movilidad, Andar y Actividades Comunes de lo Cotidiano, con 25% en cada uno⁴.

Esto se debe al hecho de la paraparesia no afectar la fuerza en los brazos, aún en un porcentaje de esos pacientes pudiendo presentar la hiperreflexia. Con eso, el desempeño en esas dos categorías continúa satisfactorio, así como en las categorías Limpieza e Higiene y Alcance⁴.

Esa condición revela que esos individuos se encuentran en cuidados paliativos, con destaque para las actividades del día-a-día. Esos cuidados han despertado creciente interés de la sociedad, teniendo en vista que han aumentado el número de personas acometidas por enfermedades crónicas que amenazan la vida, necesitando, entonces, de cuidados esenciales como asistencia continua e integral²⁴.

Además de la atención integral al

paciente que se encuentra en cuidados paliativos, es necesaria también atención diferenciada a los familiares y cuidadores. La Organización Mundial de la Salud considera como uno de los principales objetivos de los cuidados paliativos, la atención a las necesidades y a la calidad de vida de pacientes, familiares y cuidadores en proceso de enfermedad, y, para esto, determina que esté disponible una atención especial⁹.

Se resalta la importancia del Terapeuta Ocupacional en el tratamiento de estos individuos, teniendo en cuenta las innúmeras demandas físicas, psíquicas, emocionales y sociales en consecuencia de la patología, en la cual este profesional puede ayudar a disminuir el impacto de las manifestaciones de los síntomas, a través de nuevas posibilidades ocupacionales.

La Terapia Ocupacional es un campo de conocimiento y actuación en salud y educación, que busca prevenir y tratar dificultades físicas y/o psicosociales, buscando la mejoría de la calidad de vida ocupacional del individuo. Se utiliza de quehaceres como elemento orientador en la estructuración del proceso terapéutico. Es fundamental su intervención, pues es responsable por analizar y promover vida ocupacional en la rutina del paciente en los más diversos aspectos^{25,26}.

CONCLUSIÓN

La problemática del vivir con el HTLV es amplia y compleja, provocando cambios muchas veces radicales, interviniendo en lo cotidiano de las personas con la PET/MAH.

Como fue evidenciado en el estudio, tales cambios están extremadamente correlacionados con la sintomatología de la enfermedad y demandando cuidados especiales en cuanto a las actividades del día-a-día, la capacidad funcional y las habilidades que exigen más de los miembros inferiores, transferencia de postura y equilibrio.

A partir de los resultados encontrados en esta investigación, se propone a través de la Terapia Ocupacional intervenciones y estrategias, como adaptaciones ambientales, el uso de silla de ruedas adecuadas y entrenamiento de actividades de vida diaria,

favoreciendo una mayor autonomía e independencia y buscando mejoría en la calidad de vida de estos individuos.

Se destaca además que este estudio es el primero utilizando el HAQ en investigación con individuos con PET/MAH, en especial en la región Amazónica.

Ante los resultados encontrados, se confirma la importancia de la producción científica, análisis y discusión sobre el HTLV para el desarrollo de políticas y estrategias de salud volcadas a esos individuos y a los profesionales de salud que acompañan esos casos.

En ese contexto, se muestra la relevante actuación de la Terapia Ocupacional en el cuidado con este público, a fin de contribuir para la disminución de las dificultades encontradas por estos ante la adaptación a la nueva rutina, a cambios de papeles ocupacionales, en el descubrimiento y aprendizaje de habilidades para una vida con la máxima autonomía posible.

Entre las limitaciones de esta investigación, se destacan el no causal análisis entre la PET/MAH y la capacidad funcional, la pequeña muestra del estudio, debido a dificultades relacionadas al diagnóstico de infección por el HTLV-1 y al acceso de esos individuos a los servicios de salud.

Se recomienda que la capacidad funcional pueda ser también identificada y monitoreada como más una repercusión de la infección por el HTLV-1, pudiendo ser una condición más en la prevención y promoción a la salud de esos individuos. Además, debido al impacto en la salud, se sugiere que otros estudios puedan examinar la presencia de esas manifestaciones en grupos similares.

REFERÊNCIAS

1. Tang SW, Ducroux A, Jeang KT, Neuveut C. Impact of cellular autophagy on viruses: Insights from hepatitis B virus and human retroviruses. *J Biomed Sci.* 2012; 19(92):1-11.
2. Glória LM, Damasceno SA, Rodrigues LR, Santos MSB, Medeiros R, Dias GAS, Pinto DS. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes infectados pelo HTLV-1 em Belém/Pará. *Cad Saúde Coletiva.* 2015; 23(2):157-62.
3. Iwanaga M, Watanabe T, Yamaguchi K. Adult T-cell leukemia: a review of epidemiological

evidence. *Front Microbiol.* 2012; 3:1-13.

4. Ministério da Saúde (Br). Guia do manejo clínico da infecção pelo HTLV [Internet]. Brasília, FD; 2013 [citado em 23 jun 2017]. Disponível em: http://www.sierj.org.br/artigos/htlv_manual_fin_al_pdf_25082.pdf.
5. Semeão LES, Roque DR, Francisco Sobrinho T, Costa CKF, Dodorico M, Yamaguchi MU. Soroprevalência do vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) entre doadores de sangue em hemocentros de Maringá-Paraná e Boa Vista-Roraima. *Epidemiol Serv Saúde.* 2015; 24(3):523-9.
6. Santos ACC, Soares DJ, Rivemales MCC. (Des)conhecimento, adoecimento e limitações impostas pelo HTLV: experiências de mulheres soropositivas. *Cad Saúde Coletiva.* 2017; 25(1):45-50.
7. Trindade BC, Sorgi CA, Nicolete LDF, Malta TM, Pinto MT, Takayanagui OM, et al. Leukotrienes are up regulated and associated with Human T-Lymphotropic Virus Type 1 (HTLV-1) - associated neuroinflammatory disease. *PLoS ONE.* 2012; 7(12):1-11.
8. Leandro LA. Fatores associados ao desempenho funcional de idosos portadores da Doença de Parkinson. [Dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2011.
9. World Health Organization. Câncer [Internet]. [Geneva]: WHO; 2017 [citado em 01 ago 2017]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>.
10. Twycross R. Cuidados paliativos. Lisboa: Climepsi; 2000. 184 p.
11. Silva RC. As atividades como recurso para a pesquisa. *Cad Ter Ocup UFSCar.* 2013; 21(3):461-70.
12. Boemer MR. Sobre cuidados paliativos. São Paulo: USP; 2009.
13. Palm RCM. Oncologia. In: Cavalcanti A, Galvão C. Terapia ocupacional: fundamentação e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
14. Luz JD, Lima JAS, Monteiro LG. Automedicação do idoso. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Escola Superior de Saúde, Universidade do Mindelo, Mindelo, Cabo Verde; 2013.
15. Camacho ACLF, Santos RC, Joaquim FB, Louredo DS, Morais IS, Silva EA. Estudo comparativo sobre a capacidade funcional de pacientes adultos e idosos com úlceras venosas. *Rev Pesqui Cuid Fundam.* (Online) 2015 [citado em 23 jan 2017]; 7(1):1954-66. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3505/pdf_1435.
16. Silva D, Lopes EL, Braga Junior SS. Pesquisa

quantitativa: elementos, paradigmas e definições. *Rev Gest Secr.* 2014; 5(1):1-18.

17. Ferraz MB, Oliveira LM, Araujo PMP, Atra E, Tugwell P. Cross cultural reliability of the physical ability dimension of the Health Assessment Questionnaire. *J Rheumatol.* 1990; 17(6): 813-7.

18. Janssens X, Decuman S, Keyser F. Comparison of the belgian rheumatoid arthritis disability Assessment and Health Assessment Questionnaires as tools to predict the need for support measures in patients with rheumatoid arthritis. *PLoS ONE.* 2016; 11(1):1-11.

19. Ebbevi D, Essen A, Forsberg HH. Persons with rheumatoid arthritis challenge there evince of the health assessment questionnaire: a qualitative study of patient perception. *BMC Musculoskelet Disord.* 2017; 18(189):1-10.

20. Santos EO. Caracterização molecular do Vírus Linfotrópico de Células T de Humano (HTLV) em pacientes com paraparesia espástica tropical / mielopatia (PET/MAH), portadores e gestantes em Alagoas. [Tese]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2013.

21. Oliveira EH, Silva FL, Silva ML. Perfil epidemiológico dos doadores de sangue infectados pelo vírus HTLV I/II, no Estado do Piauí. *Rev Interdisciplin.* 2015; 8(1):149-56.

22. Felix JC. Caracterização das variantes genotípicas do HTLV em um grupo de pacientes acompanhados em hospital universitário do

estado do Rio de Janeiro. [Dissertação] Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz; 2014. 77f.

23. Coutinho IJ, Castro Filho BG, Lima J, Castello C, Eiter D, Grassi MFR. Impacto da mielopatia associada ao HTLV / paraparesia espástica tropical (TSP/HAM) nas atividades de vida diária (AVD) em pacientes infectados pelo HTLV-1. *Acta Fisiátrica.* 2011; 18(1):6-10.

24. Melo AGC, Caponero RO. Futuro em cuidados paliativos. In: Santos FS. Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneus; 2011.

25. Henning RCV. Terapia ocupacional nos cuidados paliativos oncológicos. Joinville: FGG; 2010.

26. Rocha EF, Mello MAF. Os sentidos do corpo e da intervenção hospitalar. In: Carlo MMRP, Luzo MCM. Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares. São Paulo: Roca; 2004.

CONTRIBUCIONES

Ádria Cecília Botelho da Rocha y Priscila Sarmiento de Almeida realizaron la investigación de campo, análisis y organización de los datos, y redacción. **Luiz Fábio Magno Falcão, Denise da Silva Pinto y Hellen Thaís Fuzii** contribuyeron en la revisión del trabajo. **Victor Augusto Cavaleiro** actuó en la supervisión del trabajo y redacción.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Corrêa VAC, Rocha ACB, Almeida PS, Pinto DS, Falcão LFM, Fuzii HT. Capacidad funcional en individuos con paraparesia espástica tropical/mielopatia asociada al HTLV-1. *REFACS* [Internet]. 2018 [citado en insertar día, mes y año de acceso]; 6(1):7-14. Disponible en: *insertar link de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

CORRÊA, V. A. C. et al. Capacidad funcional en individuos con paraparesia espástica tropical / mielopatia asociada al HTLV-1. *REFACS*, Uberaba, v. 6, n. 1, p. 7-14, 2018. Disponible en: *<insertar link de acceso>*. Acceso en: *insertar día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Corrêa, V. A. C., Rocha, A. C. B., Almeida, P. S., PINTO, D. S., Falcão, L. F. M. & Fuzii, H. T. (2018). Capacidad funcional en individuos con paraparesia espástica tropical/mielopatia asociada al HTLV-1. *REFACS*, 6(1), 7-14. Recuperado en: *insertar día, mes y año de acceso de insertar link de acceso*. DOI: *insertar link del DOI*.