

## TERAPIA OCUPACIONAL, CINESIOATIVIDADE E HANSENÍASE: UM ESTUDO DE CASO

Thaíssa Thayara Machado Pinto<sup>1</sup>; Aline Dias Da Silva<sup>1</sup>; Nonato Márcio Custódio Maia Sá<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Terapia Ocupacional; <sup>2</sup>Doutorando em Doenças Tropicais

thaissa.lisboa@hotmail.com

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

**Introdução:** O *Mycobacterium leprae* (bacilo de Hansen) é a bactéria responsável pelo desenvolvimento da hanseníase. Esta patologia crônica e de evolução lenta, em geral pode ocasionar um alto grau de deformidades em indivíduos cujo tratamento ocorreu tardia ou inadequadamente, comprometendo parcial ou totalmente a sensibilidade e a Força Muscular (FM). A FM é a demonstração do grau de potência muscular quando existe resistência ao movimento. **Objetivos:** Investigar a efetividade de um protocolo de atividade exercício para ganho de Componente de Desempenho, FM e prevenção de incapacidades em pacientes hansenianos com dano neural nas mãos. **Descrição da experiência:** Pesquisa do tipo estudo de caso com uma paciente, nome JGG, sexo feminino, 25 anos, com queixa principal de fraqueza nas mãos, encaminhada pela Unidade Básica de Saúde do Icuí para a Unidade de Referência Especializada (URE) Marcelo Cândia. A paciente foi avaliada com o uso de dinamômetros referendados pela Federação Internacional das Sociedades de Terapia da Mão de *Jamar*<sup>®</sup> e *Preston PinchGauge*<sup>®</sup>, onde se aferiu a FM em kg/f da Preensão Palmar e Pinça em ambas as mãos e, em seguida, submetida ao protocolo de Atividade Exercício para tratamento da FM. Realizou-se 20 sessões terapêuticas ocupacionais com Atividade Exercício, no período de 26.07.2013 a 04.04.2014. **Resultados:** Na avaliação inicial realizada no dia 26/07/13, comprovou-se diminuição de FM, através da média dos seguintes resultados das Preensões: Palmar Mão Direita (MD) 24.8 e 11.6, Mão Esquerda (ME); Pinça Trípole 3,8 e 2.3 MD e ME; Pinça Lateral 6,0 e 2,0, MD e ME; e Pinça Polpa-Polpa do 1º ao 5º dedos 3,0 e 0.6, MD e ME, respectivamente. Após as 20 sessões de Atividade Exercício a paciente foi submetida à reavaliação das Preensões Palmar e Pinça, observando-se a média dos seguintes resultados: Palmar 28.8 e 18,0 MD e ME; Pinça Trípole 7,0 e 2,0 MD e ME; Pinça Lateral 8,0 e 1.8 MD e ME; e Pinça Polpa-Polpa 3.6 e 1.5 MD e ME, respectivamente. **Conclusão:** Conclui-se que o uso do Protocolo de Atividade Exercício, melhorou significativamente o Componente de Desempenho FM, resultando em melhora da autonomia e qualidade de vida da paciente estudada. Comprovou-se a efetividade do protocolo de Atividade Exercício como método de validação de recursos terapêuticos a serem empregados na reabilitação físico-funcional, pela terapia ocupacional, junto a pacientes com incapacidade hansênica, decorrente de dano neural nas mãos.

**Palavras-Chave:** Terapia Ocupacional. Hanseníase. Reabilitação.