

## FISIOTERAPIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bianca Caroline Silva da Cunha<sup>1</sup>; Cristina Maria da Silva<sup>2</sup>; Ananda Quaresma Nascimento<sup>3</sup>; Kassio de Nazaré Furtado Tavares<sup>4</sup>; Luzielma Macêdo Glória<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduação, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Graduação, UFPA;

<sup>3</sup>Graduação, UFPA;

<sup>4</sup>Graduando, UFPA;

<sup>5</sup>Graduação, UFPA

biancafisioufpa@gmail.com

**Introdução:** A hanseníase é caracterizada como uma doença infecto-contagiosa e altamente incapacitante, vista como um problema de saúde pública; sempre foi considerada contagiosa, mutilante, incurável e causava isolamento em leprosários, causando nas pessoas sentimentos de rejeição e preconceito e levando à exclusão do convívio social. A hanseníase ainda é considerada uma doença endêmica e de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium Leprae*, um bacilo que tem tropismo pela pele e nervos periféricos, manifestando-se através de lesões principalmente nos olhos, pés e mãos. O comprometimento neural ocorre em todas as formas hanseníase e é conhecido como neurite, esta pode ser silenciosa ou ativa, porém ambas levam, gradativamente, à destruição dos nervos. O potencial incapacitante gerado pela hanseníase relaciona-se com o comprometimento neural pelo bacilo de Hansen e este depende da capacidade imunológica do hospedeiro. Prevenir incapacidades em hanseníase significa modificar comportamentos e isso é difícil, principalmente em adultos; isto requer estratégias especiais, conhecimentos particularizados, disponibilidade de tempo e alguns materiais. Necessitamos então, de uma cuidadosa e correta abordagem para que essas ações de prevenção sejam, de fato, incorporadas pelo indivíduo de forma que ele as considere como atividades normais de seu dia a dia; estabelecer uma relação de confiança é fundamental para esse processo, adaptar as atividades de prevenção às disponibilidades materiais e à cultura do paciente é outro fator determinante do sucesso deste empreendimento. A hanseníase se apresenta em quatro formas clínicas: a hanseníase indeterminada (HI) que ocorre após o período de incubação, caracterizada pelo aparecimento, na pele, de manchas hipocrômicas, com alterações de sensibilidade. A hanseníase tuberculóide (HT), caracterizada por lesões bem delimitadas, de número reduzido, anestésica e de distribuição assimétrica. A hanseníase virchowiana (HV) que é a forma multibacilar, tem sua maior incidência em pacientes com baixa resistência imunológica e, nessa apresentação da doença, ocorre o aparecimento de pápulas, máculas e nódulos e a hanseníase dimorfa (HD) em que ocorre uma instabilidade imunológica, fazendo com que haja uma variação em suas manifestações clínicas, as lesões de pele são numerosas e sua morfologia mescla aspectos de HV e HT, podendo haver predominância ora de um, ora de outro. Os principais sintomas que caracterizam a hanseníase são, portanto as manchas, podendo ser homo pigmentadas, avermelhadas ou de cor de cobre, planas ou elevadas, podendo aparecer em qualquer parte do corpo. As manchas podem vir acompanhadas de perda de sensibilidade, atrofia, parestias e paralisias musculares que, se não diagnosticadas e tratadas adequadamente, podem evoluir para incapacidades físicas permanentes. Na hanseníase, o nervo tibial posterior é o principal nervo acometido pelo bacilo de Hansen nos membros inferiores, ocasionando déficits motores, sensitivos e autonômicos no trajeto do mesmo. As úlceras plantares são lesões secundárias ao comprometimento desse nervo, estando muito presente nesses pacientes devido à predisposição da região plantar a pressões externas,

forças e tensões principalmente durante a marcha. Para que se possa minimizar a alteração na qualidade de vida desses pacientes, são necessárias abordagens multidisciplinares, ações visando não só a eliminação, mas também a prevenção de incapacidades, estímulo à adesão ao tratamento e combate ao estigma. **Objetivos:** Conhecer a experiência vivenciada por alunos da primeira turma de pós graduação de fisioterapia da Universidade Federal do Pará no atendimento de pacientes hansênicos na enfermaria de um hospital universitário. **Descrição da Experiência:** A vivência no atendimento de pacientes hansênicos se deu em um hospital universitário de Belém/PA por 3 estudantes da turma de pós graduação de fisioterapia da Universidade Federal do Pará como parte do estágio curricular obrigatório durante o período de 3 dias, por 5 horas diárias no período vespertino, perfazendo um total de 15 horas. O projeto pedagógico da pós graduação propõe que sejam realizadas 15 horas mensais de aulas práticas em distintas especialidades, todas à ocorrer em um mesmo hospital universitário; e uma carga horária de 15 horas de aulas teóricas que ocorrerão em um final de semana por mês, no Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal do Pará. No hospital universitário em questão, a demanda pelos serviços de fisioterapia é direcionada pela equipe médica responsável pelo setor, que identificam a necessidade da fisioterapia em determinado grupo de pacientes e assim, os encaminham. Embora a enfermaria contasse com uma diversidade de pacientes acometidos pelas mais diversas patologias, a equipe de alunos ficou responsável pelo atendimento de pacientes hansênicos, por esses apresentarem uma série de limitações funcionais geradoras de incapacidades físicas. A fisioterapia nesse grupo específico de pacientes, após a realização de uma avaliação inicial e identificação dos principais problemas instalados, atuou principalmente na melhora da força e flexibilidade e no tratamento e prevenção de úlceras plantares. Na melhora da força foi instituído protocolos de exercícios ativo-resistidos, de acordo com a capacidade de cada paciente; a resistência foi oferecida pelo terapeuta e por alguns materiais disponíveis na enfermaria, tais como recipientes com soro de 1 litro. Para ganho de flexibilidade foram realizados alongamentos estático passivos e proprioceptivos, realizados através da técnica de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (PNF), essa técnica utiliza a manobra Contração-relaxamento, caracterizada pelo uso da contração muscular ativa com objetivo de ocasionar inibição autogênica do músculo alongado; já o alongamento estático é um exercício constante no qual a posição extrema da amplitude de movimento (ADM) é mantida por um intervalo de tempo, sendo este alongamento conduzido além da ADM ativa. Para o tratamento de úlceras plantares em pacientes hansênicos, a fisioterapia dispõe de uma série de recursos, dentre eles: laserterapia de baixa intensidade, infravermelho, terapia ultrasônica, dentre outros, porém esses recursos não são disponibilizados nas enfermarias hospitalares, pois são quase sempre de uso ambulatorial. Dessa forma, utilizou-se a massagem manual superficial, uma técnica de reparo das feridas cutâneas por seus efeitos de melhora na circulação local sanguínea e linfática, que favorece a chegada de células inflamatórias ao local lesionado. O posicionamento no leito também foi instituído de forma preventiva, com uso de travesseiros em locais específicos, diminuindo a pressão em proeminências ósseas e protegendo áreas em que existe predisposição ao surgimento de úlceras. **Resultados:** Foram atendidos um total de 6 pacientes, 2 por cada profissional, que realizou o acompanhamento por 3 dias consecutivos. Quando a fisioterapia atua no tratamento de deformidades já instaladas, os resultados podem ser observados após um breve período de tratamento, entretanto, apesar do pouco tempo de atendimento por essa equipe específica, orientações foram dadas para que os pacientes dessem prosseguimento ao seu tratamento de forma independente, quando possível. Ao final do terceiro dia, dois dos seis pacientes

receberam alta, resultado esse que acreditamos ser alcançado pelo engajamento da equipe multiprofissional, onde cada profissional atuou de acordo com sua especialidade, porém com um único objetivo, que é melhorar a qualidade de vida de seus pacientes. **Conclusão ou Considerações Finais:** A atuação fisioterapêutica no tratamento das seqüelas da hanseníase é de fundamental importância, desde a prevenção até a reabilitação do paciente, visto que o fisioterapeuta tem os recursos que o auxiliam no processo de reparo de úlceras, trabalha na prevenção de deformidades e amputações, prima pelo fortalecimento e é capaz de adaptar esse paciente às novas condições físicas. No entanto, há necessidade de comprometimentos dos órgãos competentes para que a informação chegue até a população sobre a doença, seus sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento e cura, e que o paciente e sua família sejam monitorados individualmente durante todo o tratamento.

**Descritores:** Fisioterapia, Hanseníase, Exercícios de alongamento muscular.

#### **Referências:**

1. Moreira AJ., et al. Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba- MG. Saúde em debate, v.38, n.1, pg. 234-243, 2014.