

FISIOTERAPIA NAS INCAPACIDADES FÍSICAS DA HANSENÍASE:
uma revisão de literatura.

PHYSIOTHERAPY IN PHYSICAL DISABILITIES OF LEPROSY:
a literature review.

Magaliana Bresolin¹
Pedro Salvador Neto²

RESUMO

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica e curável, causada pelo bacilo de Hansen, podendo se manifestar de várias formas. É classificada em indeterminada, tuberculóide, dimorfa e virchoviana. O diagnóstico é baseado diante de um ou mais sinais ou sintomas, a manifestação prevalece nos membros inferiores e superiores com destaque para as regiões das mãos e pés, podendo se manifestar em qualquer região do corpo. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são primordiais para evitar ou reduzir as complicações causadas pela hanseníase. Destacar a importância da atuação da fisioterapia frente às incapacidades físicas em pessoas com Hanseníase. Trata-se de um estudo de revisão de literatura. As bases de dados utilizadas: BVS. (Biblioteca Virtual de Saúde). Foi obtido um total de 1.065 artigos e sendo utilizados apenas 10 para a elaboração da pesquisa. Ressaltar sobre a atuação da fisioterapia em pacientes com hanseníase, auxiliando na recuperação juntamente com o tratamento medicamentoso que se baseia em quimioterapia, o fisioterapeuta desempenha um papel importante na equipe multidisciplinar no acompanhamento aos pacientes com hanseníase, podendo estar auxiliando em seu tratamento e contribuindo para redução das sequelas e incapacidades.

Palavras-chave: Hanseníase; Fisioterapia; Incapacidades; Reabilitação; Tratamento.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic and curable infectious disease, caused by Hansen's bacillus, which can manifest itself in several ways. It is classified as indeterminate, tuberculoid, dimorphic and virchovian. The diagnosis is based on one or more signs or symptoms, the manifestation prevails in the lower and upper limbs, with emphasis on the regions of the hands and feet, and may manifest in any region of the body. Early diagnosis and appropriate treatment are essential to avoid or reduce complications caused by leprosy. Highlight the importance of the performance of physical therapy in the face of physical disabilities in people with Hansen's disease. This is a literature review study. The databases used: VHL. (Virtual Health Library). A total of 1,065 articles were obtained and only 10 were used for the research. To emphasize the role of physiotherapy in patients with leprosy, assisting in recovery along with drug treatment based on chemotherapy, the physiotherapist plays an important role in the multidisciplinary team in monitoring patients with leprosy, and may be helping in their treatment and contributing to reduction of sequelae and disabilities.

Keywords: *Leprosy; Physiotherapy; Disabilities; Rehabilitation; Treatment.*

¹Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso. E-mail: magaliana_juina@hotmail.com.

²Fisioterapeuta, Professor Especialista do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso. E-mail: pedroneto17@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Conhecida como lepra, a hanseníase é considerada uma doença infecto contagiosa, que afeta principalmente a pele e os nervos periféricos. O bacilo é transmitido pelas vias aéreas superiores e para que ocorra a transmissão da doença é preciso que a pessoa saudável tenha convívio com a infectada que não está em tratamento. As pessoas acometidas com a patologia muitas vezes acabam sofrendo preconceito e rejeição, o que dificulta o tratamento do indivíduo (VERÁS et al., 2011).

A doença se manifesta de diferentes modos, sendo manifestações cutâneas, manifestações neurológicas, viscerais, oculares e otorrinolaringológicas, sabendo que os sintomas e manifestações podem variar de um indivíduo para outro. A capacidade imunológica da pessoa determinará o grau de resistência deste frente ao *M. leprae*. As manifestações da doença normalmente apresentam-se com lesões de pele, diminuição ou ausência de sensibilidade, essa perda é chamada de parestesia ou anestesia. Mesmo podendo afetar qualquer parte do corpo, os nervos periféricos são os mais afetados pela hanseníase (LIMA; MIRANDA; FERREIRA, 2009).

De acordo com a manifestação da doença acontece a classificação da hanseníase, resultando em quatro tipos diferentes que são: **Hanseníase indeterminada** sendo caracterizada por mancha mais clara na pele, com perda sensibilidade, e de fácil tratamento, com boa evolução de cura. **Hanseníase tuberculóide**, nessa fase as paralisias são precoces e intensas, apresentando menores números de nervos lesados. **Hanseníase dimorfa**, este tipo é caracterizado com maior extensão nas manchas e com danos severos nos nervos, se o tratamento não for adequado, pode evoluir para tuberculóide e virchoviana fazendo com que o quadro clínico se agrave podendo deixar sequelas permanentes. **Hanseníase virchoviana**, afeta principalmente o estado imunológico, os membros inferiores e superiores perdem a sensibilidade, podendo atingir até os órgãos internos (MARTINS; TORRES; OLIVEIRA, 2008).

Os pacientes com hanseníase podem sofrer com neurites que é uma inflamação nos nervos. A doença possui 2 fases, aguda e crônica, em sua fase aguda se caracteriza pelo aparecimento de manchas na pele e alteração nos nervos periféricos, podendo causar complicações motora e incapacidades física no indivíduo, Na fase crônica da hanseníase os nervos mais profundos já estão comprometidos, isso faz com que surjam os atrofiamentos e até mesmo a amputação de membro causado pela perda da sensibilidade (SCHEIBE., 2012).

O diagnóstico da hanseníase é considerado positivo quando o indivíduo apresentar um ou mais sinais e sintomas da doença, como por exemplo: uma ou várias lesões de pele com alteração de sensibilidade; espessamento ou alteração na palpação de nervos periféricos, excluindo patologias comórbidas; e baciloscopia positiva. Sendo realizado através do exame físico, devendo ser realizado os testes de sensibilidades, testes dolorosos e testes térmicos, além da avaliação neural. (TAVARES et al., 2013).

O tratamento da hanseníase é indicado pelo ministério da saúde, sendo o paciente encaminhado para unidade de apoio onde receberá tratamento específico, que consiste em uma poliquimioterapia (PQT), devendo ser realizado nas unidades de saúde. Dando início a PQT, a transmissão da doença fica neutralizada, podendo prevenir instalação de deformidades e as incapacidades. O tratamento poliquimioterápico é composto por um conjunto de medicamentos: rifampicina, dapsona e clofazimina. É administrada através de esquema-padrão, avaliando o paciente se é Paucibacilar ou Multibacilar (MONTALVÃO et al., 2018).

No tratamento da hanseníase a participação da fisioterapia é de suma importância. Posteriormente ao diagnóstico, será avaliado e classificado o grau de incapacidade física, causado pelas sequelas da hanseníase. Após classificação do grau de incapacidade física será prescrito tratamento fisioterápico adequado. Por tanto, os profissionais de fisioterapia podem desempenhar papel relevante no acompanhamento de pessoas com hanseníase, ao compor

equipes multiprofissionais de saúde que atuam no tratamento dessa doença, através de seu conhecimento técnico científico, permitem intervir desde a avaliação, ações preventivas e reabilitação do paciente (BARBOSA et al., 2010).

É notável que o paciente com hanseníase apresenta diminuição ou ausência da sensibilidade protetora, é importante ressaltar que os profissionais fisioterapeutas são capacitados para prestar cuidados especializados respeitando as condições físicas do paciente, para não provocar pressão excessiva durante as atividades realizadas, o fortalecimento dos músculos e a redução do atrofiamento dos nervos devem ser de maneira gradativa para não causarem maiores danos ao paciente (ALVES; FERREIRA; NERY FERREIRA, 2014).

As terapias e técnicas utilizadas pelo profissional têm como objetivos proporcionar conforto, reduzir quadro algico, redução de atrofiamento dos nervos e sequelas deixadas pela hanseníase, reintegrando a pessoa em suas atividades diárias dentro de suas possibilidades. As atividades realizadas pelo fisioterapeuta em cuidados aos pacientes com hanseníase têm gerado bons resultados tanto fisicamente como emocionalmente. Sabendo que o fisioterapeuta está capacitado e habilitado para atuar em diferentes faixas etárias, estando estes pacientes hospitalizados, em cuidados domiciliares ou apenas realizando acompanhamento em centros de reabilitação (TAVARES et al., 2013).

O objetivo do estudo é verificar por meio de pesquisas científicas a importância da atuação do fisioterapeuta frente às incapacidades físicas causadas pela hanseníase. Destacando importância das técnicas utilizadas pelo profissional na prevenção de incapacidades com finalidade de prevenir e reduzir às manifestações clínicas e conseqüentemente as incapacidades físicas, atuando no diagnóstico e reabilitação.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, sobre a atuação da fisioterapia nos cuidados prestados aos pacientes com hanseníase. A pesquisa bibliográfica é considerada todas as bibliografias tornadas pública, incluindo publicações avulsas, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico entre outras (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Para a execução das buscas na BVS – Biblioteca Virtual em Saúde foram utilizadas os seguintes Descritores em Ciências da saúde (DeCS) juntamente com palavras-chave para expandir as buscas. As pesquisas deram-se através das seguintes combinações: Hanseníase AND Fisioterapia; Hanseníase AND Incapacidades; Hanseníase AND fisioterapia AND reabilitação; fisioterapia AND hanseníase AND tratamento. As buscas resultaram em 1.065 publicações. Para refinar as pesquisas, foram utilizados filtros, sendo descartados 832 artigos. Os filtros utilizados foram: textos completos; idioma português; artigos, restando apenas em 233 artigos, sendo excluídos 223 e selecionados 10.

Os critérios de inclusão para a construção do estudo foram: Idioma português; artigos originais; sem delimitação de tempo; Artigos que abordem o tema apresentado; artigos originais; disponível gratuitamente na íntegra. Os critérios de exclusão deram-se: artigos em idiomas estrangeiros; artigos que não atendiam o objetivo do estudo; artigos de revisão de literatura; monografias; teses e publicações muito antigas. As bases de dados dos artigos encontrados são: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde); BDNF (Base de Dados da Enfermagem); MEDLINE; Portal Hanseníase; Sec. Est. Saúde, SP (Secretaria Estadual de Saúde São Paulo).

Tabela 1 Termos de Buscas

Hanseníase AND Fisioterapia;

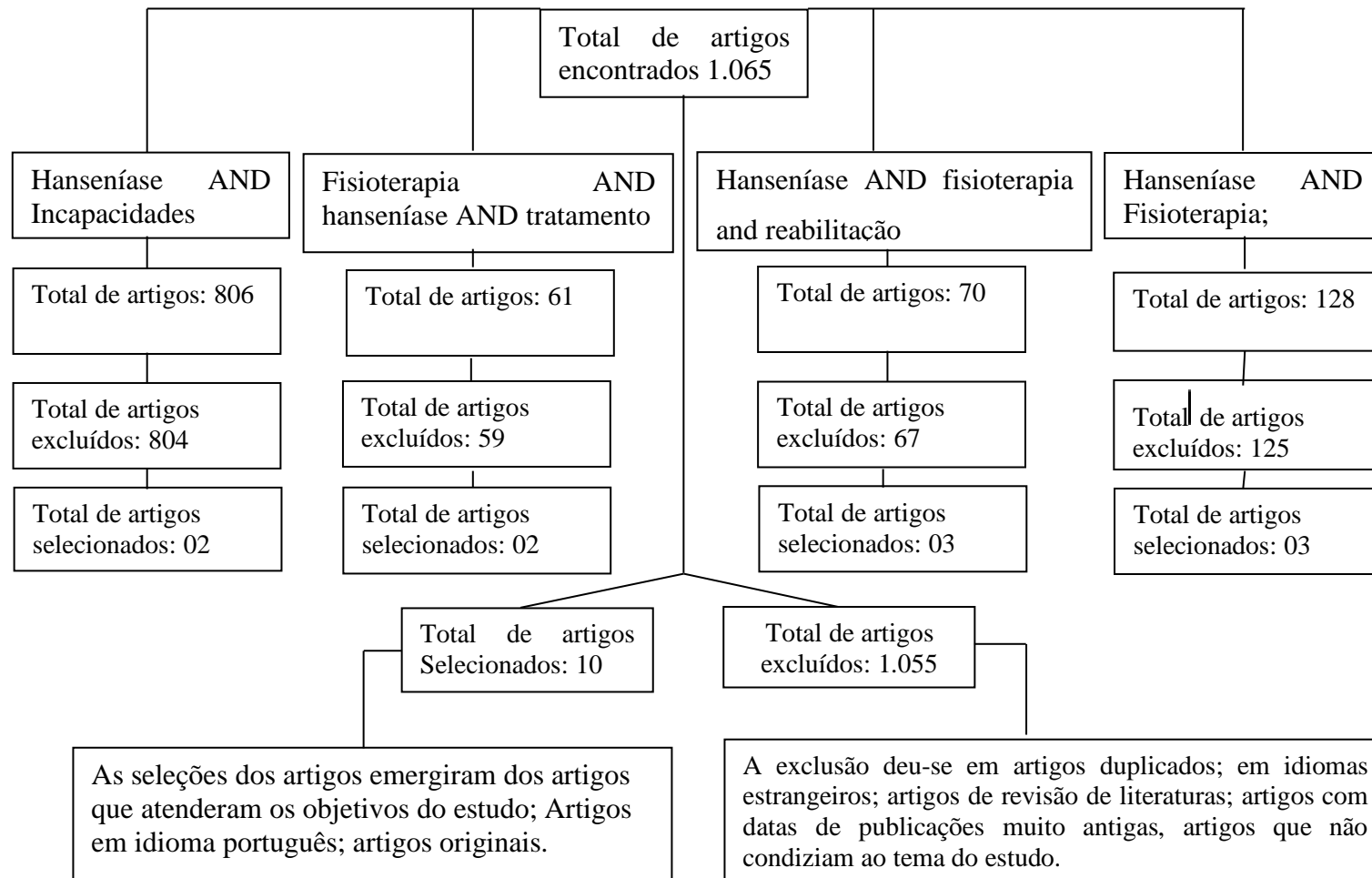
Hanseníase AND Incapacidades;

Hanseníase AND fisioterapia AND reabilitação;

Fisioterapia AND hanseníase AND tratamento.

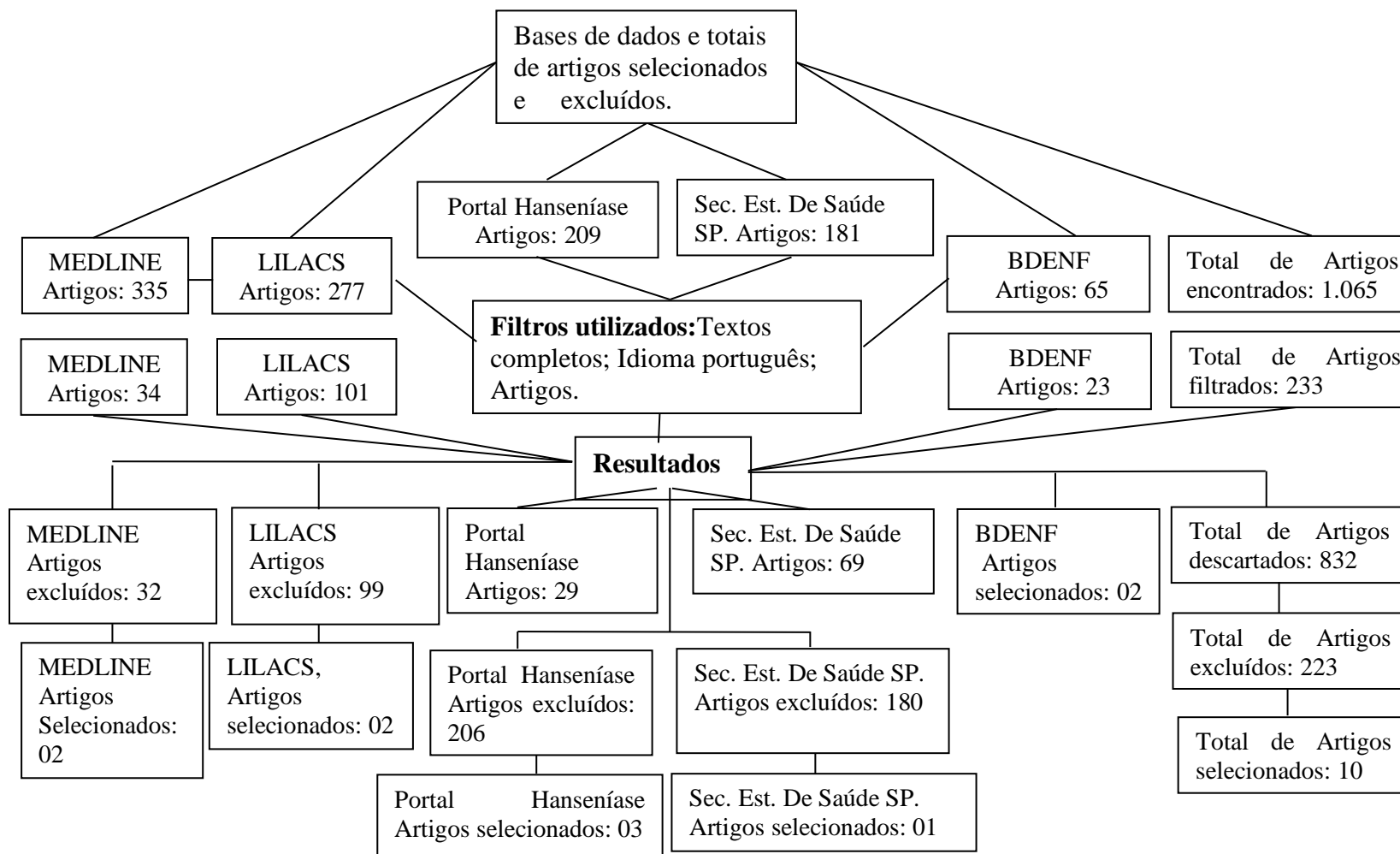
Autora: BRESOLIN (2019).

FLUXOGRAMA TERMOS DE BUSCAS



Autora: BRESOLIN (2019).

FLUXOGRAMA DE BASES DE DADOS



Autora: BRESOLIN (2019).

RESULTADOS

Após a classificação e seleção dos artigos científicos que se adequavam aos objetivos propostos foram selecionadas 10 publicações que foram utilizadas para a elaboração deste estudo. As análises dos artigos foram baseadas na leitura crítica e integral dos estudos, após análise, foram selecionados aqueles que se adequavam ao assunto, sendo que os que não respondiam aos objetivos do estudo foram descartados.

Para melhor entendimento do leitor, os artigos serão apresentados em tabelas onde apresentará o autor, ano de publicação, título do trabalho. Um código de identificação será inserido a cada artigo da tabela, esse código receberá uma ordem numérica sendo em algarismo romano. Esse código estará sendo utilizado na discussão do estudo onde será discutido com demais estudos.

TABELA – 2 Artigos Científicos Utilizados para a na Pesquisa

CÓD.	TÍTULO	AUTOR	ANO
I	Deficiências e Incapacidades por Hanseníase: Avaliação Clínica e Epidemiológica dos Pacientes atendidos em um Centro de Referência Nacional do Brasil.	KIL et al.	2012
II	Pós-alta de Hanseníase: prevalência de incapacidades físicas e sobreposição de doenças.	ARAÚJO et al	2018
III	Avaliação sensitiva de Hansenianos pelos Monofilamentos Semmes-weinstein em Serviço Terciário de Fisioterapia.	LEITE et al.	2010
IV	Ação do exercício terapêutico nas neurites crônicas de membros superiores em pacientes portadores de hanseníase atendidos na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária.	LIMA; MIRANDA e FERREIRA.	2009
V	Atenção pós-alta em hanseníase no Sistema Único de Saúde: aspectos relativos ao acesso na região Nordeste.	CARACAS BARBOSA et al.	2014
VI	Avaliação da força de preensão palmar com o uso do dinamômetro Jamar em pacientes portadores de hanseníase atendidos em nível ambulatorial no Distrito Federal.	MOREIRA e ALVAREZ	2002
VII	Avaliação da dor em portadores de hanseníase submetidos à mobilização neural.	VERÁS et al.	2011
VIII	Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil	BOIGNY et al.	2019
IX	Caráter clínico-epidemiológico e grau de incapacidade física nos portadores de hanseníase no município de Barbacena – MG e macrorregião no período de 2001 a 2010.	MENDES et al.	2014
X	A Abordagem da Fisioterapia nas Neurites e Incapacidades Geradas pela Hanseníase.	MONTEIRO et al.	2019

Autora: BRESOLIN (2019).

Tabela 3 - Resultado dos artigos científicos utilizados

COD.	TITULO	AUTOR	MÉTODO	OBJETIVOS	RESULTADOS
I	Deficiências e Incapacidades por Hanseníase: Avaliação Clínica e Epidemiológica dos Pacientes atendidos em um Centro de Referência Nacional do Brasil.	KIL et al.	Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem quantitativa e qualitativa	Fazer um levantamento de deficiências e/ou incapacidades decorrentes da hanseníase em um Centro de Referência Nacional para essa doença, a fim de subsidiar o planejamento e implementação de serviços de reabilitação, com vistas à reorganização e melhoria de ações para consolidar uma política nacional de atenção à hanseníase no SUS, em seus princípios de universalidade, equidade e integralidade.	Foram analisados 318 prontuários de pacientes, atendidos em um Centro de Referência Nacional, durante o período de 2003 a 2008. Em relação às características gerais da população do estudo, houve predomínio de pacientes do sexo masculino (58,49%; 186/318) e as faixas etárias mais afetadas foram as de 31 a 45 anos (33,02%; 105/318) e de 46 a 60 anos (32,70%; 104/318), entre as quais não houve diferença estatisticamente significativa. Quanto à classificação operacional, 62,89% (200/318) dos pacientes eram Multibacilar.
II	Pós-alta de Hanseníase: prevalência de incapacidades físicas e sobreposição de doenças.	ARAÚJO et al	Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa.	Caracterizar a prevalência de incapacidades físicas em indivíduos acometidos por hanseníase no pós-alta e sua relação com a sobreposição de doenças crônicas.	A idade média obtida nos resultados da pesquisa foi maior do que a encontrada na literatura em estudos também com população no pós-alta evidenciando a característica de grande acometimento da população com idade mais avançada, entre os casos de hanseníase nos municípios da pesquisa.
III	Avaliação Sensitiva de Hansenianos pelos Monofilamentos sem-mes-weinstein em	LEITE et al.	Trata-se de um estudo avaliativo de abordagem quantitativa.	Objetivos: Identificar a frequência das alterações da sensibilidade de mãos e pés de hansenianos através dos	Os resultados evidenciaram que o acompanhamento da neuropatia da hanseníase pelos monofilamentos S-W, mostrou-se capaz de

	serviço terciário de fisioterapia.			monofilamentos Semmes-Weinstein no hospital terciário.	identificar alterações da sensibilidade em múltiplos nervos das extremidades, tanto nos pacientes paucibacilares quanto multibacilares, consolidando a importância de sua utilização como ferramenta diagnóstica e acompanhamento da neuropatia dos pacientes com hanseníase, mesmo nos serviços de atenção terciária à saúde.
IV	Ação do exercício terapêutico nas neurites crônicas de membros superiores em pacientes portadores de hanseníase atendidos na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária.	LIMA; MIRANDA e FERREIRA.	Estudo de intervenção, do tipo ensaio-clínico, de abordagem exploratória.	O tratamento de reabilitação tem como objetivos gerais: minimizar os sintomas presentes dor, edema, limitação articular, orientar o repouso quando necessário; estimular a movimentação ativa e a realização de alongamentos; orientar as atividades de vida diária; orientar sobre a utilização de calçados especiais o uso adequado de órteses de posicionamento; orientar sobre a marcha e deambulação adequada.	Os resultados obtidos no presente trabalho com o exercício terapêutico aplicado de acordo com o programa elaborado auto alongamentos e exercícios resistidos para as articulações metacarpofalângicas, punho, cotovelo e ombro com ligas elásticas e halteres, respectivamente), demonstram que foi obtida significância estatística na comparação das variáveis forças muscular e dor, entre o início e o término das vinte sessões, elucidando a importância cada vez maior da inserção da fisioterapia nos serviços básicos de saúde, em especial no âmbito da promoção de saúde e prevenção de agravos na hanseníase.
V	Atenção pós-alta em hanseníase no Sistema	CARACAS BARBOSA	Trata-se de um estudo transversal descritivo	O presente estudo teve como objetivo caracterizar o	Os resultados mostram que, dos casos investigados na pesquisa, o

	Único de Saúde: aspectos relativos ao acesso na região Nordeste.	et al.	focalizando o momento do pós-alta da PQT específica para hanseníase.	acesso aos serviços de atenção à saúde por pessoas atingidas pela hanseníase nos municípios de Fortaleza e Sobral que se encontram no momento do pós-alta.	sexo masculino apresentou maior números de casos de hanseníase, sendo que a Multibacilar foi a que prevaleceu em diagnósticos positivos. Durante o atendimento de pós-alta, todos os participantes de ambos os municípios tiveram acesso aos seguintes meios indicados para tratamento/reabilitação/diagnóstico: medicamentos, férula, suporte para braço, joelheira, tornozeleira e bengala (Sobral); cirurgias (vascular e neurólise), medicamentos, calçados adaptados, luvas, férula e muletas.
VI	Avaliação da força de preensão palmar com o uso do dinamômetro Jamar em pacientes portadores de hanseníase atendidos em nível ambulatorial no Distrito Federal.	MOREIRA e ALVAREZ	Estudo de delineamento observacional avaliativo.	Avaliar o comprometimento da força de preensão palmar em um delineamento observacional analítico, onde 50 pacientes de hanseníase inscritos no Programa de Controle de Hanseníase do Distrito Federal foram comparados com 50 sujeitos saudáveis.	Os resultados sobre medidas de performance da força de preensão palmar entre os portadores de hanseníase em relação ao grupo de indivíduos saudáveis foram significativos ($p < 0,05$). Portanto, observou-se que o comprometimento neural favoreceu a diminuição da função sensorio-motora em portadores de hanseníase e que a força de preensão palmar deve ser considerada como um importante parâmetro na avaliação de pacientes de hanseníase atendidos em nível ambulatorial.
VII	Avaliação da dor em Portadores de	VERÁS et al.	Trata-se de um estudo Avaliativo de	Estudo tem como objetivo avaliar o efeito da técnica de	Os resultados do presente estudo apontaram uma redução dos níveis

	Hanseníase Submetidos à Mobilização Neural.		abordagem quantitativa.	mobilização neural sobre a percepção da dor em portadores de hanseníase.	de dor, avaliados através da escala EVA, nos indivíduos portadores de hanseníase com lesão do nervo fibular comum que foram submetidos ao tratamento de mobilização neural. O grupo mobilização geral (GMN), obteve melhora significativa no seu quadro algico quando comparado ao grupo submetido ao tratamento convencional da hanseníase, após o período de intervenção.
VIII	Persistência da Hanseníase em redes de convívio Domiciliar: Sobreposição de casos e Vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil.	BOIGNY et al	Trata-se de estudo transversal, com dados primários e secundários de casos novos de hanseníase,	Objetivo analisar a magnitude da ocorrência e os perfis sociodemográfico, econômico e clínico de casos de hanseníase vinculados à redes de convívio domiciliar (RCD) com sobreposição da doença em municípios dos estados da Bahia, do Piauí e de Rondônia, Brasil, no período de 2001 a 2014.	Os resultados, mais uma vez, revelam a importância de se aprofundarem as análises a respeito do papel dos aspectos ambientais e das condições de moradia na manutenção da doença ativa em RCD. Domicílios com maior número de residentes e com a presença de casos de hanseníase devem ser considerados pelos serviços de saúde como espaços prioritários para as ações de vigilância, como também para construção de uma proposta de Projeto Terapêutico Singular pela atenção primária à saúde.
IX	Caráter Clínico-epidemiológico e grau de Incapacidade Física nos	MENDES et al.	Trata-se de estudo qualitativo baseado na descrição estatística dos prontuários examinados	Caracterizar clínica e epidemiologicamente a hanseníase na macrorregião de Barbacena-MG e	Entre os casos de hanseníase notificados, 79,8% eram MB e 20,2% PB, com idade média de 46,0 anos, predomínio masculino, forma

	Portadores de Hanseníase no Município de Barbacena – MG e Macrorregião no Período de 2001 a 2010.		e comparação entre Paucibacilar (PB) e Multibacilar (MB), de corte transversal, de 114 prontuários de pacientes atendidos e registrados pelo SINAN.	determinar a frequência e os graus de incapacidade física dos hansenianos a partir de dados coletados em prontuários.	clínica dimorfa, com zero a cinco lesões, grau de incapacidade física I e a maioria evoluiu para cura. Entre esses grupos citados houve significância estatística quando comparadas.
X	Hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins, Brasil, 2001–2012: padrão epidemiológico e tendência temporal.	MONTEIRO et al.	Trata se de um estudo exploratório de abordagem analítico de informações dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Descrever as características epidemiológicas e tendências temporais dos indicadores da hanseníase em menores de 15 anos de idade no Tocantins entre 2001–2012.	Os resultados mostraram consistência interna e coerência com conhecimentos existentes sobre a hanseníase, além de serem altamente representativos, já que incluíram todas as notificações de casos de crianças menores de 15 anos residentes no estado do Tocantins, mesmo quando em outras unidades federativas durante o período de 2001 a 2012.

Autora: BRESOLIN (2019).

DISCUSSÃO

Os resultados das pesquisas realizadas mostram que as pessoas que ficaram com sequelas permanentes causadas pela hanseníase sofrem baixa autoestima, relacionamento social afetado e desempenho profissional. As manifestações clínicas dessa enfermidade com as variedades de apresentações e reações relatadas pelos portadores da doença são inúmeras, os comprometimentos na qualidade de vida, isso faz com que a equipe multiprofissional em destaque o fisioterapeuta tenha uma visão global dessa pessoa, de maneira mais aprofundada não apenas no olhar clínico, mas também de modo humanístico podendo reestabelecer sua autoestima (FARIA et al., 2015).

Diante dos estudos podemos verificar que a doença causa maior número de lesões nos pés e mãos. Nos pés pode ocorrer devido à falta de sensibilidades a calçados muito apertados ou mesmo por sofrer algum tipo de lesão no decorrer do dia a dia e a pessoa não perceber, fazendo que com que a mesma não realize os devidos cuidados. Em questão as lesões nas mãos de acordo com o artigo, elas podem ser ocasionadas devido acidentes domésticos, como por exemplo, cortes e queimaduras, devido à perda ou diminuição da sensibilidade a pessoa pode não perceber o ocorrido (CÓD. I).

O estudo possibilitou analisar a importância do profissional fisioterapeuta juntamente com a equipe multiprofissional. Em pacientes acometidos pela hanseníase, as técnicas utilizadas pelo fisioterapeuta tendem a reduzir significativamente as sequelas, oferecendo melhor qualidade de vida. O tratamento quimioterápico ainda é a única forma de tratamento e de cura para hanseníase, ressaltando a importância das técnicas de prevenção, de controle e de tratamento, como atenção integral à pessoa com hanseníase, com avaliação neurológica frequente, para classificar o grau de incapacidade (CÓD. IV).

As incapacidades e deformidades que a doença causa em uma pessoa pós-alta é indicador de que essa pessoa teve um diagnóstico tardio ou mesmo o tratamento possa ter sido interrompido ou inadequado, tornando um desafio para os profissionais da saúde inclusive os profissionais da fisioterapia que irão trabalhar na reabilitação do indivíduo. O artigo relata que a hanseníase afeta ambos os sexos em diferentes faixas etárias, portanto o que mais prevaleceu segundo o autor foram os casos da doença diagnosticada no sexo masculino com idades diferenciadas (CÓD. II)

O profissional fisioterapeuta diante das necessidades do paciente sistematiza protocolos assistenciais que contribuirá para direcionamento dos cuidados a serem executados, buscando dirimir o sofrimento do paciente. Sabendo que o diagnóstico precoce é um fator importante no tratamento e na interrupção do contágio da população e para o portador evitar o desenvolvimento das deformidades e incapacidades físicas, ressaltando a não interrupção do tratamento sem ordens médica. No entanto, a atuação do fisioterapeuta diretamente nas sequelas da hanseníase faz com que esse indivíduo possa voltar as suas atividades normais do dia a dia (CÓD. VI).

Diante das necessidades do paciente, existe a falta de informações da parte do profissional para o paciente, orientações simples podem prevenir sérios sofrimentos para a pessoa que sofre com hanseníase. Em um atendimento fisioterapêutico o profissional deverá informar a pessoa sobre como prevenir certos acidentes domésticos ou mesmo a não usar roupas e calçados inapropriados, ainda deve esclarecer os motivos. O fisioterapeuta deve verificar as condições que os membros inferiores estão, avaliar os dedos dos pés e calcâneo, pois são propensos a sofrerem lesões (CÓD. III)

A atuação do fisioterapeuta no tratamento das complicações da hanseníase é de fundamental importância, desde o diagnóstico até a reabilitação do paciente, visto que o fisioterapeuta possui conhecimentos que auxiliam no processo de prevenção de deformidades e amputações, fortalecimento muscular. Na orientação e nos cuidados gerais, no que diz respeito as atividades diárias e adaptação pertinente a sua nova condição física (JENSEN, 2010).

As incapacidades dos pacientes devem ser tratadas de maneira a que possam realizar o fortalecimento muscular, por tanto a fisioterapia possui técnicas e conhecimentos específicos para essa reabilitação dos indivíduos acometidos pela hanseníase, faz-se necessário aplicação de resistência, de acordo com a capacidade da pessoa, essa adaptação de esforço ocorre gradualmente, podendo se modificar periodicamente os exercícios (CÓD. IV).

As técnicas utilizadas pelo fisioterapeuta em paciente com hanseníase têm como finalidade oferecer melhor conforto físico ao paciente, algumas das práticas utilizadas pelo profissional são: mobilizações ativas ou passivas, deslizamento tendinoso e alongamento mio neural, associado a um plano de exercícios que favorecem manutenção ou melhora do tônus muscular, resistência muscular e reeducação da propriocepção de membros superiores e inferiores, esses procedimentos trazem uma melhora significativa e consequente satisfação com os resultados. (TAVARES et al., 2013).

Algumas pesquisas apontam que, o ultrassom possa ter efeitos na reparação dos nervos lesados, fazendo com que os mesmos não permaneçam inativos à ação do ultrassom. A escala de dor foi aplicada antes e após cada sessão de ultrassom, obtendo resultado significativo na redução da dor (RECK et al., 2015).

O papel principal do fisioterapeuta em uma equipe básica de saúde é de atuar no processo de avaliação dermatoneurológica, determinação do grau de incapacidade, promover o autocuidado de maneira a diminuir as complicações futuras (MONTALVÃO, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstra a importância de um diagnóstico precoce da hanseníase, bem como a realização do tratamento adequado diante deste contexto a fisioterapia pode detectar os prejuízos funcionais incipientes, estabelecer um plano de intervenções visando à prevenção de incapacidade, bem como da educação dos pacientes relacionado à adesão do tratamento.

Mediante análises dos artigos científicos conclui-se, que a fisioterapia tem um importante papel na atuação de prestação de cuidados das sequelas deixadas em pacientes acometidos por hanseníase, podendo oferecer melhor qualidade de vida. O profissional fisioterapeuta diante das necessidades do paciente sistematiza protocolos assistenciais que contribuirá para direcionamento dos cuidados a serem executados, buscando diminuir o sofrimento do paciente.

A atuação do fisioterapeuta contribui para que o paciente tenha menores sequelas possíveis, as técnicas aplicadas pelo profissional interferem diretamente na prevenção de deficiências temporárias e incapacidades permanentes, portanto não se deve abandonar o tratamento medicamentoso e sim associar a fisioterapia no tratamento das sequelas da hanseníase.

Com base nos estudos científicos utilizados para a elaboração deste trabalho afirmam que, quanto mais tardio for o diagnóstico e o tratamento fisioterápico, as chances de recuperação total de sequelas serão reduzidas, ocasionando dificuldades no processo de reabilitação e sérias implicações no quadro funcional dos sujeitos com hanseníase. Em alguns casos as pessoas não procuram as unidades de saúde para realizarem avaliação de hanseníase por falta de informações e pelo preconceito sobre a doença e isso dificulta a recuperação, pois quanto mais cedo for diagnosticada a hanseníase melhor será a recuperação do paciente e menores serão as consequências deixadas por ela.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E. D; FERREIRA, T. L; NERY FERREIRA, I. N. **Hanseníase Avanços e Desafios**. In: Hanseníase avanços e desafios. 2014.
- ARAÚJO, É. J. B et al. Pós-alta de hanseníase: prevalência de incapacidades físicas e sobreposição de doenças. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 4, 2018.
- BARBOSA, E. G et al. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. **Fisioterapia em movimento**, v. 23, n. 2, 2010.
- BOIGNY, Reagan Nzundu et al. Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00105318, 2019.
- CARACAS BARBOSA, J et al. Atenção pós-alta em hanseníase no Sistema Único de Saúde: aspectos relativos ao acesso na região Nordeste. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, 2014.
- FARIA, C. R. S et al. Grau de Incapacidade Física de Portadores de Hanseníase: estudo de coorte retrospectivo. **Rev. Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 4, p. 58-62, 2015.
- JENSEN, R. G. D. Hanseníase: abordagem fisioterapêutica. **Rev. Olhar Científico**, v. 1, n. 2, p. 332-339, 2010.
- KIL, A. K. A et al. Deficiências e Incapacidades por Hanseníase: Avaliação clínica e Epidemiológica dos Pacientes atendidos em um Centro de Referência Nacional do Brasil. **Hansenologia Internationalis (Online)**, v. 37, n. 1, p. 25-33, 2012.
- LEITE, S. N et al. Avaliação sensitiva de hansenianos pelos monofilamentos semmes-weinstein em serviço terciário de fisioterapia. **Hansenologia Internationalis (Online)**, v. 35, n. 2, p. 9-15, 2010.
- LIMA, G. M; MIRANDA, M. G. R; FERREIRA, T, C. R. Ação do Exercício Terapêutico nas Neurites Crônicas de Membros Superiores em Pacientes Portadores de Hanseníase. Atendidos na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia. **Hansenologia Internationalis (Online)**, v. 34, n. 1, p. 9-16, 2009.
- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Editora Atlas S.A. 2003. Disponível em: < <https://pt.slideshare.net>>. Acesso em: 16 Set.2019.
- MARTINS, B. D. L; TORRES, F. N.; OLIVEIRA. M. Impacto na Qualidade de Vida em Pacientes com Hanseníase: Correlação do Dermatology life Quality Index com Diversas Variáveis Relacionadas à Doença. **Rev. AnBras Dermatol.** 2008; 83(1):39-43 LeideWand-Del-Rey 2008.
- MENDES, J. A et al. Caráter clínico-epidemiológico e grau de incapacidade física nos portadores de hanseníase no município de Barbacena–MG e macrorregião no período de 2001 a 2010. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 24, n. 4, p. 486-494, 2014.
- MONTALVÃO, L.M et al. Diagnóstico e Tratamento da Hanseníase: atuação do fisioterapeuta.

Revista Faipe, v.8, n.1, p. 72-84, jan./jun. 2018.

MONTEIRO, L. D et al. Hanseníase em menores de 15 anos no estado do Tocantins, Brasil, 2001-2012: padrão epidemiológico e tendência temporal. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, p. e190047, 2019.

MOREIRA, D; ALVAREZ, R. R. A. Avaliação da força de preensão palmar com o uso do dinamômetro Jamar® em pacientes portadores de hanseníase atendidos em nível ambulatorial no Distrito Federal. **Hansen int**, v. 27, n. 2, p. 61-9, 2002.

RECK, E. M et al. Melhora da Dor em Paciente com Sequela de Hanseníase Pós-Aplicação do Ultrassom Pulsado. **Journal of Health Sciences**, v. 16, n. 2, 2015.

SCHEIBE, D et al. Mensuração do ângulo articular do cotovelo no teste de tensão neural em indivíduos com hanseníase. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 19, n. 2, p. 165-170, 2012.

TAVARES, J et al. Fisioterapia no atendimento de pacientes com hanseníase: um estudo de revisão. **AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH**, v. 1, n. 2, p. 37-43, 2013.

VERÁS, L. S. T et al. Avaliação da dor em portadores de hanseníase submetidos à mobilização neural. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 18, n. 1, p. 31-36, 2011.