

Intervenção fisioterapêutica nos comprometimentos da hanseníase

Physiotherapeutic intervention in leprosy commitments

DOI:10.34119/bjhrv4n1-086

Recebimento dos originais: 03/12/2020

Aceitação para publicação 11/01/2021

Renata de Lima Martins

Pós-graduanda em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto e Infantil

Centro Universitário- Unifacisa

Endereço: Rua Pedro Justino de Oliveira, 31. Barra de Santa Rosa- PB. CEP: 58170-000

E-mail: renatamartins@outlook.com

Adna Priscila Firmino Albuquerque

Fisioterapeuta

Centro Universitário- Unifacisa

Endereço: Rua Francisco Queiroga de Alencar, 265, Bodocongó III. Campina Grande- PB.

E-mail: priscilaadnaa@gmail.com

Adriana Lima de Holanda

Doutora

Centro Universitário- Unifacisa

Endereço: BR 104 KM 119 Condomínio Nações Residence Privê. Quadra c lote 09
Lagoa Seca -PB CEP: 58117-000

E-mail: adrianaholanda@gmail.com

Amanda Souza Santos Pacas

Fisioterapeuta

Centro Universitário- Unifacisa

Endereço: Rua Tiradentes, 77 – Centro- Apto 1504

E-mail: amandapacas1@gmail.com

Diogo Magalhães da Costa Galdino

Fisioterapeuta

Centro Universitário-Unifacisa

Endereço: Rua Pedro Simões. N° 342, Cuité-PB. 58175000

E-mail: diogomcg123@gmail.com

Marília Ferreira de Queiroz Honningsvåg

Fisioterapeuta

Centro Universitário- Unifacisa

Endereço: Rua Joaquim Medeiros, 378 A, Sandra Cavalcante, Campina Grande-PB,
58.410-693

E-mail: mariliaferreira.fisioterapia@gmail.com

Thuanne Karine do Nascimento

Fisioterapeuta

Centro Universitário- Unifacisa

Endereço: Avenida vinte e sete de julho, 116, centenário. Campina Grande – PB

E-mail: thuannekarine@hotmail.com

Romero Sales Frazão

Mestre

Centro Universitário- Unifacisa

Endereço: Rua Manoel Paulino, 222, Itararé. Campina Grande – PB

E-mail: romerofisio@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que é altamente infeccioso e pouco patogênico. Tais particularidades não acontecem apenas em função de suas características intrínsecas, mas, também dependem da relação do agente com o hospedeiro e do grau de endemicidade do meio. Segundo a classificação de Madri esta patologia pode se manifestar de quatro formas: indeterminada, tuberculóide, virchowiana e dimorfa. Se as alterações nervosas não forem identificadas, monitoradas e controladas precoce e apropriadamente, poderá existir deformidades e incapacidade funcional. Assim, há necessidade de maior atenção sobre a doença. Objetivo: Identificar os benefícios do tratamento fisioterapêutico na recuperação do comprometimento motor e sensitivo de um paciente portador de Hanseníase do tipo *virchowiana* residente em Campina Grande-PB. Metodologia: O estudo desenvolveu-se através de um relato de caso, realizado entre setembro e novembro de 2017 uma vez a cada semana, totalizando oito atendimentos, visando melhoria nos comprometimentos causados pela doença e o tratamento realizado foi através de alongamento e fortalecimento muscular, mobilização articular, treino de equilíbrio e força e trabalho de motricidade fina. Resultados: Desde a juventude o paciente começou a perceber manchas no corpo, bolhas e nódulos nas orelhas, nariz, além de perda de cílios e sobrancelhas, relatando também ter começado a sentir câimbras no 5º quirodáctilo da mão esquerda. Atualmente, não apresenta sinais de infecção, mas possui úlceras abertas nos pés. Após os atendimentos percebeu-se uma melhora no quadro clínico, resultando na recuperação da sensibilidade tátil, térmica e dolorosa, como também aumento da flexibilidade, através dos estímulos do tratamento fisioterapêutico. Conclusão: Por meio do tratamento utilizado percebeu-se recuperação da sensibilidade, restauração de funções e capacidades motoras, de fato a fisioterapia contribuiu para a qualidade de vida e competência nas atividades diárias.

Palavras-Chave: Hanseníase, Fisioterapia, Intervenção.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, which is highly infectious and not very pathogenic. Such particularities do not only happen due to their intrinsic characteristics, but also depend on the relationship between the agent and the host and the degree of endemicity of the environment. According to the Madrid classification, this pathology can manifest itself in four ways: indeterminate, tuberculoid, virchowian and dimorphic. If nerve changes are not identified, monitored

and controlled early and appropriately, there may be deformities and functional disability. Thus, there is a need for greater attention to the disease. Objective: To identify the benefits of physical therapy treatment in the recovery of motor and sensory impairment of a patient with leprosy-type leprosy living in Campina Grande-PB. Methodology: The study was developed through a case report, carried out between September and November 2017 once a week, totaling eight visits, aiming at improving the compromises caused by the disease and the treatment carried out was through muscle stretching and strengthening, joint mobilization, balance and strength training and fine motor work. Results: Since his youth, the patient began to notice spots on the body, blisters and nodules in the ears, nose, as well as loss of eyelashes and eyebrows, also reporting having started to feel cramps in the 5th finger of his left hand. Currently, he has no signs of infection, but he has open ulcers on his feet. After the consultations, an improvement in the clinical condition was noticed, resulting in the recovery of tactile, thermal and painful sensitivity, as well as an increase in flexibility, through the stimuli of physiotherapeutic treatment. Conclusion: Through the treatment used, it was perceived recovery of sensitivity, restoration of functions and motor skills, in fact physical therapy contributed to a better quality of life and competence in daily activities.

Keywords: Leprosy, Physiotherapy, Intervention.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que é altamente infeccioso e pouco patogênico. Tais particularidades não acontecem apenas em função de suas características intrínsecas, mas, também dependem da relação do agente com o hospedeiro e do grau de endemicidade do meio (SCHNEIDER & FREITAS, 2018). Segundo a classificação de Madri esta patologia pode se manifestar de quatro formas: indeterminada, tuberculóide, virchowiana e dimorfa. Se as alterações nervosas não forem identificadas, monitoradas e controladas precoce e apropriadamente, poderá existir deformidades e incapacidade funcional (SEIXAS; LOURES & MÁRMORA, 2015). Dessa forma, há necessidade de maior atenção sobre a doença.

Para Diaz e colaboradores (2008), o comprometimento que a patologia pode ocasionar nos membros superiores são nos nervos ulnar, mediano e radial, já nos membros inferiores são nos nervos fibular, o tibial posterior, o ciático e o poplíteo externo. Os acometimentos ocorrem nas terminações nervosas sensitivas, motoras e autonômicas da pele. Em relação a abrangência osteoarticular atinge 50 a 70% dos indivíduos resultando nas alterações dos nervos periféricos. Quanto à dor provocada pela neurite é um dos contribuintes para o surgimento das incapacidades, com perda da flexibilidade que, por sua parte, gera comprometimento diante da execução adequada dos movimentos.

Diante desses fatores, os fisioterapeutas podem desenvolver um papel importante no acompanhamento de pacientes com hanseníase, em especial, na composição de equipes multiprofissionais de saúde que desempenham no tratamento dessa doença, devido o acúmulo do conhecimento técnico-científico no qual é possível a intervenção desde a avaliação até as ações preventivas e de reabilitação (FERREIRA et al., 2016).

Este estudo apresentou como objetivo geral identificar os benefícios do tratamento fisioterapêutico na recuperação do comprometimento motor e sensitivo de um paciente portador de Hanseníase do tipo virchowiana residente em Campina Grande-PB. E como objetivos específicos “realizar exercícios a fim de promover melhora na sensibilidade e descrever o tratamento fisioterapêutico utilizado no caso”.

2 METODOLOGIA

Por se tratar de um estudo de caso, esta pesquisa é descritiva visto que exige do investigador uma sequência de informações diante do que se pretende pesquisar. Este tipo de pesquisa busca descrever fatos e fenômenos de uma realidade definida (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

A princípio, no primeiro contato com o paciente, foi realizada uma avaliação fisioterapêutica na qual na ficha de avaliação foi coletado os dados pessoais, durante a anamnese foi especificado de forma minuciosa a história clínica do paciente, como também foi realizado o exame físico, a avaliação de Tônus (Escala de Ashworth Modificada), foi testado os reflexos superficiais e profundos e os reflexos patológicos (Grasping, Hoffman, Wartenberg).

Ainda, avaliou-se a coordenação estática sendo negativo o Romberg Simples e positivo o Romberg Seriado. Na coordenação dinâmica, o paciente apresentou uma boa coordenação dinâmica, e se situou no espaço sem dificuldade para realização dos testes. Durante a avaliação da força muscular o grau foi de 5. Nas manobras deficitárias da motricidade apresentou-se preservado nos braços estendidos, Barré e Mingazzini.

Quanto aos testes realizados para a sensibilidade, o paciente relatou que estava sentindo algo na perna esquerda no início dos testes, sem saber descrever o que era, entretanto, ainda não havia sido encostado nada na pele dele.

Depois de concluída a avaliação, foram traçados objetivos e a conduta fisioterapêutica, os atendimentos foram realizados entre setembro e novembro de 2017. O tratamento ocorreu uma vez a cada semana, totalizando oito atendimentos, visando

melhoria nos comprometimentos causados pela doença e a conduta fisioterapêutica direcionada aos achados da avaliação.

Relato de caso

Paciente, sexo masculino, 46 anos, solteiro e autônomo. Aos 18 anos de idade, o paciente começou a perceber manchas (inicialmente, manchas eritematosas, com escamação, que queimavam) no corpo, bolhas e nódulos nas orelhas e nariz e perda de cílios e sobrancelhas, relatando também ter começado a sentir câimbras no 5º quirodáctilo da mão esquerda, e recorre ao serviço de saúde sendo diagnosticado com Hanseníase (provavelmente virchowiana); inicia-se então o tratamento medicamentoso, PQT (poliquimioterápico), pelo período de 02 (dois) anos. Ao iniciar o tratamento PQT, o paciente observa que ambas as mãos e pés estão entrando em deformidade.

Paralelo ao PQT fez o tratamento fisioterapêutico por um período de 01 (um) ano, pois ficou completamente dependente, necessitando se adaptar às novas condições, que apresentou resultado positivo, preservando sua força, tendo recuperação de função, porém não apresentou sensibilidade intacta. Apesar das sequelas, não pôde dar continuidade ao tratamento com a fisioterapia, por motivos socioeconômicos.

Passados 22 (vinte e dois) anos, o paciente, que praticava exercícios como caminhada e ciclismo, diariamente, relatou ter observado que a região do retro pé esquerdo começou a rachar (lesão por solução de continuidade - na região do calcâneo), e começou a tentar diminuir as rachaduras em casa, com lixas e pedras, mas só piorou, até que a erosão, tornou-se uma úlcera de pressão, que para compensar a lesão, apesar de não sentir dor, começou a apoiar-se mais sobre o médio pé. Em 08 (oito) meses, uma nova lesão surgiu nessa região, entretanto o paciente não procurou nenhum serviço de saúde.

Em abril de 2017, começou a ter febre, e pouco tempo antes, uma nova lesão acometeu o pé direito, no ante pé, até que o mesmo foi encontrado desmaiado, com febre alta, e foi levado à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), ficando internado, por 02 (dois) dias, e transferido para o Hospital Universitário Alcides Carneiro, permanecendo por mais 08 (oito) dias. Fez uso de antibióticos (vancomicina e ciprofloxacino – intravenosos), e realizando o debridamento das úlceras, fazendo curativos diários, que até pouco tempo ficavam expostas. Apresentou hipertensão durante o período de internação.

Exames radiológicos levantaram hipótese diagnóstica de osteomielite. É liberado, fazendo o uso dos mesmos antibióticos por via oral. E após 02 (duas) semanas, uma nova

cultura confirma presença de bactérias gram positivas, e fez o tratamento com Ceftriaxona de 1g, intra-muscular, por 14 (quatorze) dias.

No momento da avaliação, não apresentou sinais de infecção, mas as úlceras continuaram abertas, realizando o debridamento 01 (uma) vez por semana, e curativos diários (com sulfá de prata). Durante a avaliação, apresentou dedos em garra, em ambas as mãos. Não repousa, e mesmo ciente da importância deste, não o faz.

Durante o exame físico foi realizado o teste de **Monofilamentos de Semmes-Weinstein** em todos os pontos específicos dos nervos, desde a primeira resposta com o filamento de menor espessura, até o filamento de maior espessura (última cor da sensibilidade profunda). Paciente apresentou perda de sensibilidade à pressão profunda, não sentindo sequer, dor. O único relato se deu ao sentir o tocar da mão do fisioterapeuta, na sua. Ainda, citou o tocar no primeiro quirodáctilo (ambas as mãos) através de uma pressão com a mão do terapeuta, uma vez que o fato não ocorreu em nenhum momento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a realização da avaliação fisioterapêutica, foi traçado o tratamento para o paciente, no qual envolveu na conduta fisioterapêutica o alongamento muscular, o fortalecimento muscular, a mobilização articular, treino de equilíbrio e força e trabalho de motricidade fina.

A atuação fisioterapêutica no tratamento das sequelas da hanseníase é de fundamental importância desde a prevenção até a reabilitação do paciente, visto que o fisioterapeuta é apto para intervir na prevenção de deformidades, bem como realizar condutas de fortalecimento muscular e ainda, sendo capaz de estimular este paciente às novas condições físicas (TAVARES et al., 2013).

Tendo em vista o comprometimento que o paciente apresentava, foi realizado o alongamento muscular e a mobilização articular de forma passiva nas mãos e nos membros superiores e alongamento muscular nos membros inferiores.

Para Santos e colaboradores (2018) a fisioterapia atua com mobilização articular passiva que pode ser grau I, II, III e IV, no qual visa promover movimento do líquido sinovial como também nutrição para as partes avasculares da articulação, bem como alongamentos passivos, alongamentos ativos, exercícios isométricos, dentre outros.

Em um estudo realizado por Miranda e colaboradores (2015) com dez sujeitos com experiência anterior em treinamento de força, constatou-se os efeitos do alongamento estático passivo e verificou-se que a utilização do alongamento estático

gerou melhor significativa na atividade muscular dos agonistas por meio das repetições máximas realizadas na mesa flexora e no o banco Scott (RB).

Os exercícios realizados para treino de motricidade fina foram adaptados de acordo com as necessidades onde o paciente pegava grãos de feijão e arroz para colocar em massinha de modelar.

Para o estímulo sensitivo foi utilizado água morna e fria, algodão e o “martelo neurológico” para gerar estímulos nas áreas de contato.

Ainda, foi construído uma caixa no qual tinha objetos dentro e o paciente precisava dizer qual era o objeto e sua textura, estando o mesmo com os olhos vendados, visando o estímulo da estereognosia do mesmo.

4 CONCLUSÃO

Por meio do tratamento utilizado percebeu-se recuperação da sensibilidade, com capacidade de identificar os locais nos quais estavam sendo realizados os testes e quais objetos estavam sendo utilizados para o mesmo, bem como restauração de funções e capacidades motoras, de fato a fisioterapia contribuiu para melhor qualidade de vida e competência nas atividades diárias. Essa evolução do quadro clínico se deu devido o tratamento fisioterapêutico que foi estabelecido e realizado com o paciente.

É importante a realização de novos estudos voltados para o tratamento fisioterapêutico na hanseníase, visto que não é muito explorado e/ou acessível o tratamento para os pacientes que ficam com sequelas da patologia e, eles necessitam de intervenção para contribuir na melhora do quadro clínico.

REFERÊNCIAS

DIAZ, Augusto Florice. MORO, Fabio Luiz. BINOTTO, Jussara Machado. FRÉZ, Andersom Ricardo. Estudo comparativo preliminar entre os alongamentos proprioceptivo e estático passivo em pacientes com seqüelas de hanseníase. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 339-344, Dez. 2008.

FERREIRA, José Luís Paiva de Mendonça. CERDEIRA, Denilson de Queiroz. NUNES, Thaís Teles Veras. GUIMARÃES, Denis Frota. LIBERATO, Francisca Rocha Carneiro. Atuação da fisioterapia no acompanhamento de pacientes com hanseníase. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 5, p. 472-479, 2016.

GERHARDT, Tatiane Enge. SILVEIRA, Denise Tolio. **Métodos de pesquisa**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS. p. 120, 2009.

MIRANDA, Humberto. PAZ, Gabriel Andrade. ANTUNES, Heloham. MAIA, Marianna de Freitas. NOVAES, Jefferson da Silva. Efeitos agudos do alongamento estático antagonista no período de descanso intersset no desempenho de repetição e ativação muscular. **Res Sports Med**, v.23, n.1, p. 37-50, 2015.

SANTOS, Gabrielle Silva. NASCIMENTO, Juliana Silva. PANASSOLLO, Kasselly. SANCHES, Mayra Beatriz Lobo. OGAWA, Luís Sérgio Vinícius. COSTA, Wesley dos Santos. SILVA, Rúbia Mariano. TACON, Kelly Cristina Borges. **Intervenção fisioterapêutica em capsulite adesiva: um relato de caso**. 2018. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2897>. Acesso em: 27 nov 2020.

SCHNEIDER, Priscila Barros.; FREITAS, Bruna Hinnah Borges Martins de. Tendência da hanseníase em menores de 15 anos no Brasil, 2001-2016. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p.1-11, 2018.

SEIXAS, Mariana Balbi.; LOURES, Lilianny Fontes.; MÁRMORA, Cláudia Helena Cerqueira. Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes em atendimento fisioterapêutico no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Hu Revista**, v. 41, n. 12, p.7-13, 2015.

TAVARES, Joelcy Pereira.; BARROS, Jardel de Sousa.; SILVA, Karla Camila Correia.; BARBOSA, Elienay.; REIS, Geovane Rossone.; SILVEIRA, Janne Marques. Fisioterapia no atendimento de pacientes com hanseníase: um estudo de revisão. **Revista Amazônia**, v. 1, n. 2, p.37-43, 2013.