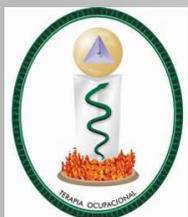


HANSENÍASE DEFICIÊNCIAS



Susilene Maria Tonelli Nardi
Terapeuta Ocupacional
Pesquisadora Científica

Instituto Adolfo Lutz-São José do Rio Preto-SP
Mestre e Doutora em Ciências da Saúde - Epidemiologia pela FAMERP

S.M.T.N.

DEFICIÊNCIAS NA HANSENÍASE

O TAMANHO DO PROBLEMA

As deficiências na hanseníase são ocasionadas principalmente pela lesão dos nervos periféricos.

Estudos nacionais revelam que em torno de 30% dos casos iniciam o tratamento com alguma deficiência. (Ministério da Saúde, 2011)

Após a alta medicamentosa, apesar de pouco investigado, a prevalência varia de 17 a 50% (Deepak, 2003).

Membros Superiores na Hanseníase

S.M.T.N.

TEMOR

- Quando as lesões neurais ou reacionais não são tratadas precocemente, advém as incapacidades



Foto: autoria Nardi, SMT



Foto: autoria Nardi, SMT



S.M.T.N.



Foto: autoria Nardi, SMT

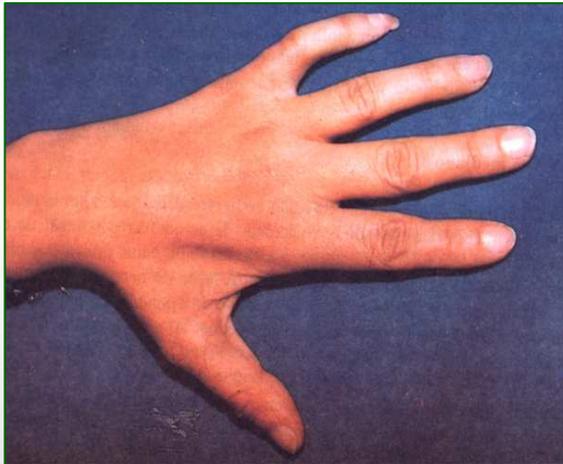
AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES NEUROLÓGICAS SIMPLIFICADA

- QUEIXA
- INSPEÇÃO
- PALPAÇÃO
- AVALIAÇÃO SENSITIVA
- AVALIAÇÃO MOTORA
- ELETRONEUROMIOGRAFIA*

* Quando necessário e possível.

S.M.T.N.

QUEIXAS



Ressecamento

Formigamento

Perda da força

**Dor no punho,
cotovelo**

Edema subit

**Dificuldade nas
AVDs**



Foto: autoria Nardi, SMT



S.M.T.N.

INSPEÇÃO



S.M.T.N.

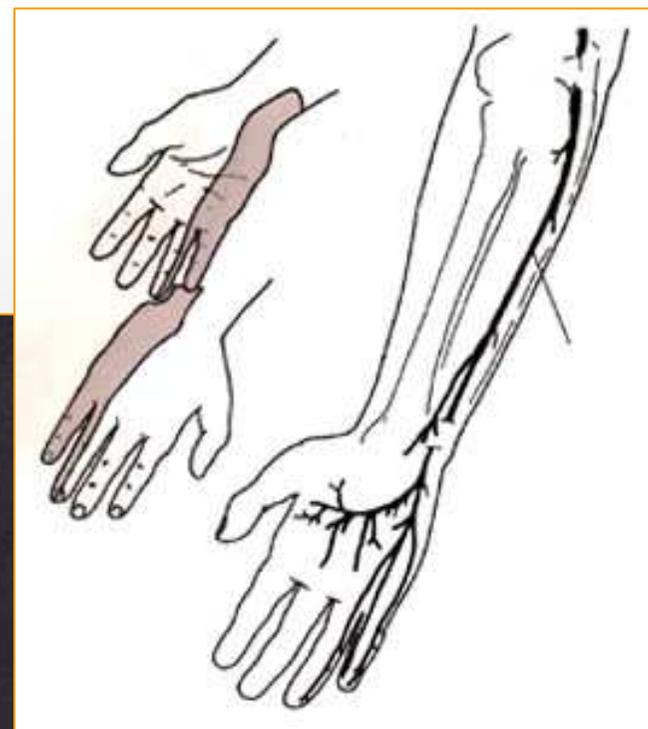
Manual de Prevenção de Incapacidades, 2008

PALPAÇÃO

S.M.T.N.

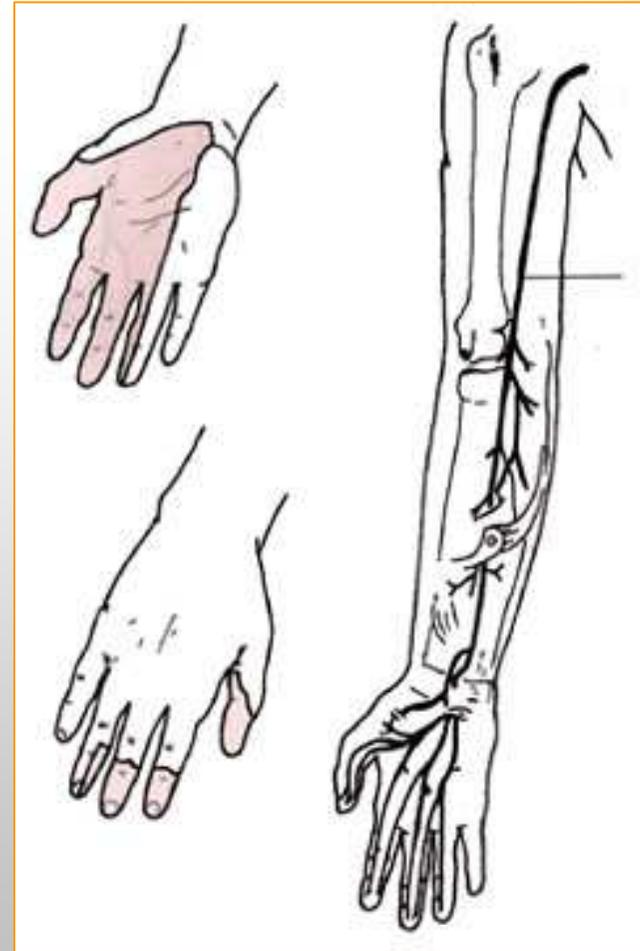
NERVO ULNAR

PALPAÇÃO



NERVO MEDIANO

PALPAÇÃO



NERVO RADIAL

PALPAÇÃO



S.M.T.N.



NERVO RADIAL CUTÂNEO

■ PALPAÇÃO



Foto: autoria Nardi, SMT

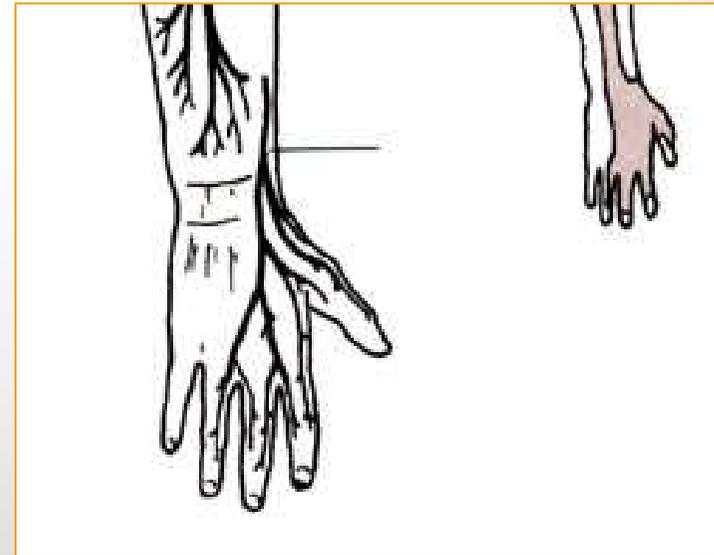


Foto: autoria Nardi, SMT

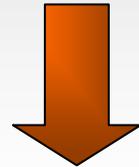
AVALIAÇÃO SENSITIVA

S.M.T.N.

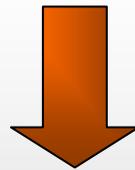
Sensibilidade



Troncos nervosos e terminações nervosas
íntegra



Hanseníase atinge pele e **nervos**



Necessidade de **monitoramento** para
evitar complicações futuras

Fibras sensoriais acometidas



Dormência (perda ou diminuição de sensibilidade)



CONSEQUÊNCIA



Queimaduras/Ferimentos/ Úlceras



Deformidades

TESTE SENSITIVO (estesiômetro)



- Características
- Instruções para o uso
- Montagem



TESTE SENSITIVO (estesiômetro)

- **Método**

- **Procedimento**

INTERPRETAÇÃO

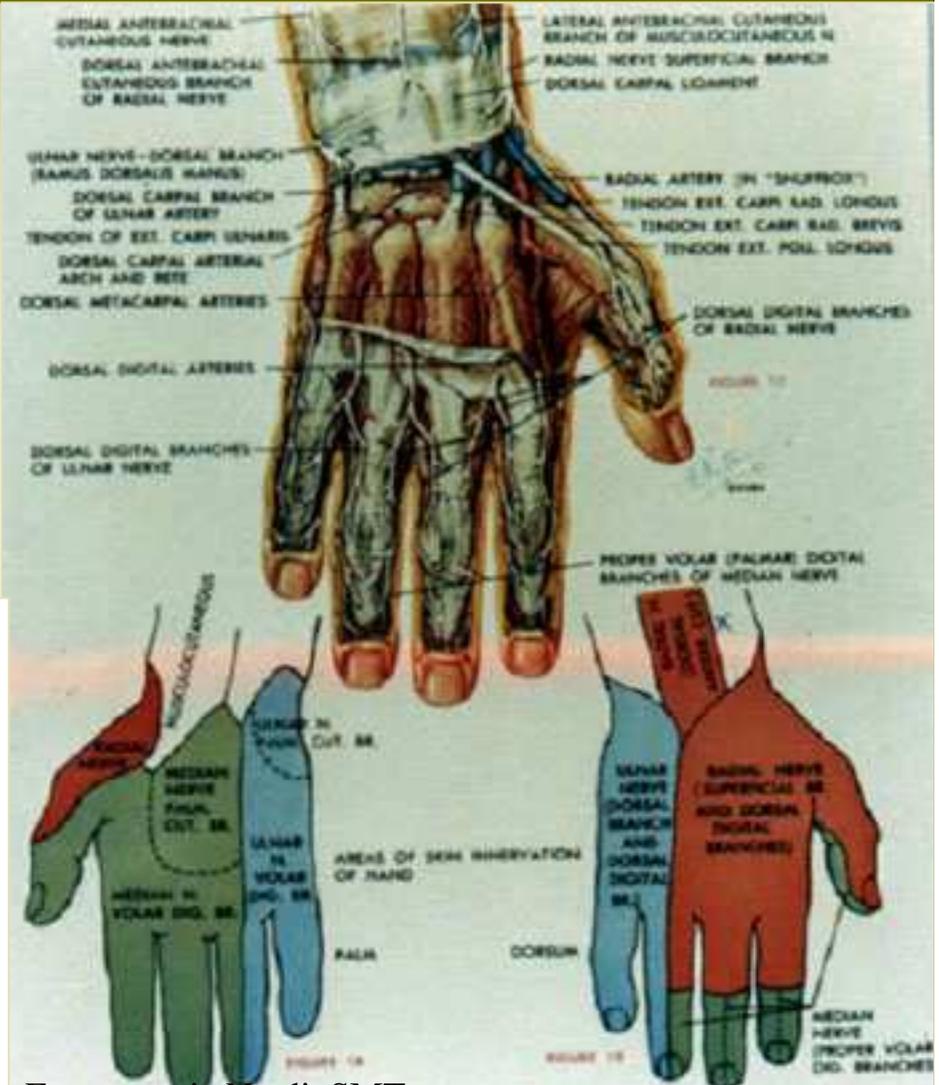
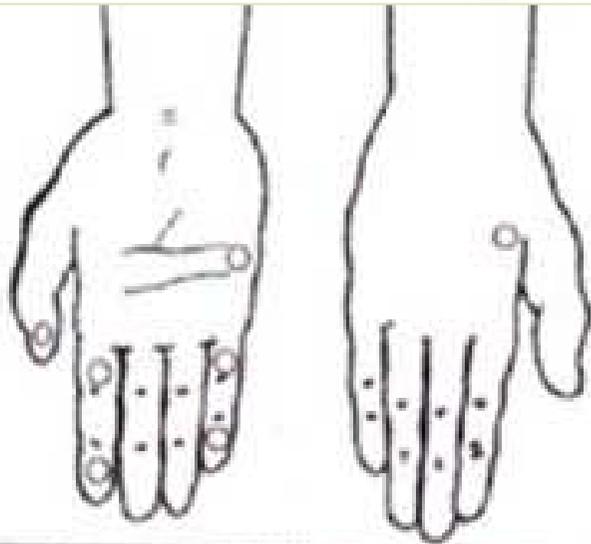
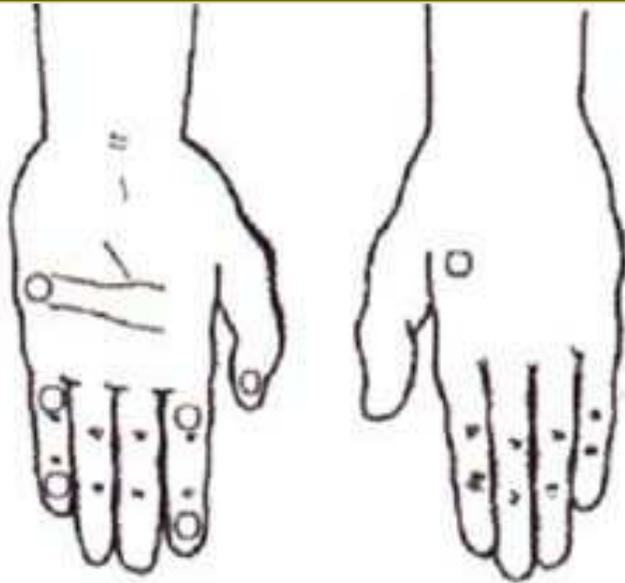


Foto: autoria Nardi, SMT

Imagem gentilmente cedida por Marciano, LHSC

S.M.T.N.

TESTE SENSITIVO (estesiômetro)

- Periodicidade na aplicação
- Conservação

INSENSIBILIDADE

- A perda da sensibilidade acarreta grandes prejuízos ao cliente e o afasta do convívio social, tendo o mesmo que reaprender a utilizar o membro hipoestésico ou anestésico

AVALIAÇÃO MOTORA

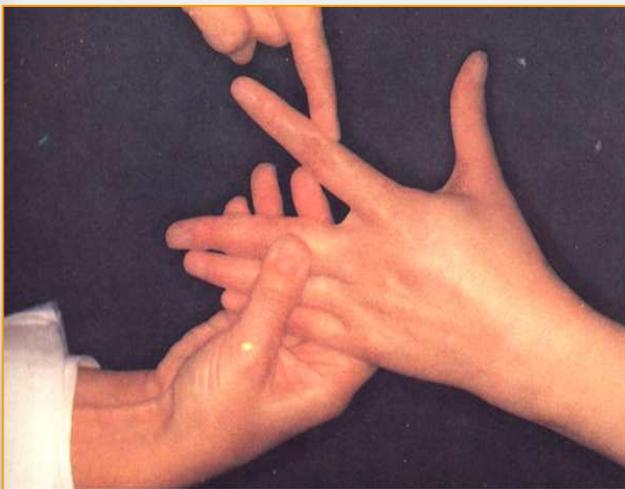
S.M.T.N.

FORÇA		DESCRIÇÃO
Forte (normal)	5	Realiza movimento completo contra a gravidade com resistência máxima
Fraco ou diminuída (paresia)	4	Realiza o movimento completo contra a gravidade com resistência parcial
	3	Realiza o movimento completo contra a gravidade
	2	Realiza o movimento parcial
Nenhuma ou paralisia	1	Contração muscular sem movimento
	0	Nenhum movimento

AVALIAÇÃO MOTORA

Nervo Ulnar

1º interósseo dorsal



Abductor do 5º dedo



Interósseos / lumbricais de 4º e 5º dedos



AVALIAÇÃO MOTORA

Nervo Mediano

Abdutor curto do polegar



Manual de Prevenção de Incapacidades, 2008

Lumbricais de 2º e 3º dedos



Foto: autoria Nardi, SMT

S.M.T.N.

AVALIAÇÃO MOTORA

Nervo Radial



Foto: autoria Nardi, SMT

S.M.T.N.

EXAMES COMPLEMENTARES

ELETRONEUROMIOGRAFIA

S.M.T.N.

REAÇÕES



URGÊNCIA

Manual de Prevenção de Incapacidades, 2001 S.M.T.N.
O novo Atlas de Hanseníase, 2002

REAÇÃO HANSÊNICA

DIAGNÓSTICO

Sinais e sintomas de reação hansênica

Na pele	<ul style="list-style-type: none">- Lesões inflamadas
Nos nervos	<ul style="list-style-type: none">- dor, queimação ou hipersensibilidade- Dificuldade nas AVDs- Perda da sensibilidade e força nas mãos e pés
Nos olhos	<ul style="list-style-type: none">- dor, hiperemia conjuntival, fotofobia- Piora da acuidade visual- Piora da força palpebral- Piora da sensibilidade da córnea
Mãos e Pés	<ul style="list-style-type: none">- Edema súbito- Piora recente da sensibilidade- Piora recente da força muscular



REAÇÃO HANSÊNICA

RISCO de aparecimento de novos danos neurais em casos novos de hanseníase

	PB	MB
Função normal do nervo no diagnóstico	1%	16%
Função alterada do nervo no diagnóstico	16%	65%

Croft RP et al, A clinical prediction rule for nerve-function impairment in leprosy patients. Lancet (2000) 355:1603-6.

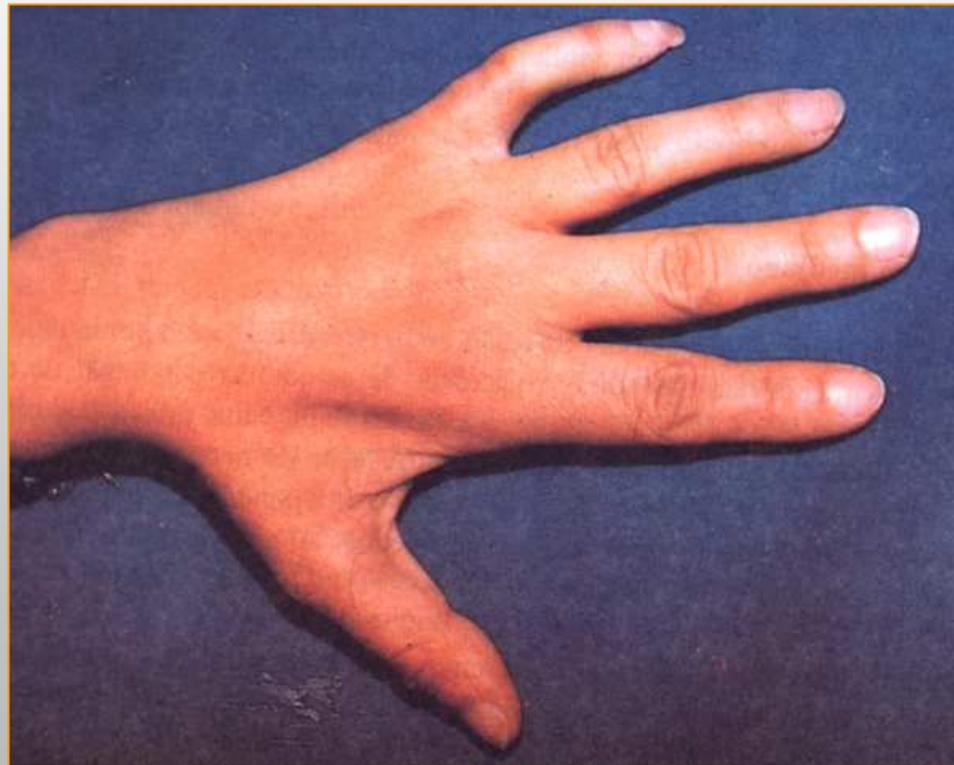
S.M.T.N.

CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS

S.M.T.N.

NERVO ULNAR

- Parestesia/anestesia 4° e 5° dedos
- Paresia/paralisia musculatura inervada.



NERVO MEDIANO

- Parestesia/anestesia 2º, 3º dedos e polegar
- Paresia/paralisia musculatura região tenar



NERVO RADIAL

- Parestesia/anestesia na região posterior do AB
- Paresia/paralisia musculatura extensora.



NERVO RADIAL CUTÂNEO

Características da lesão

- Parestesia dorso da mão



Foto: autoria Nardi, SMT



S.M.T.N.

TRATAMENTO

S.M.T.N.

NEURITES

SINAIS E SINTOMAS MAIS IMPORTANTES	Neurite aguda	Neurite silenciosa
Queixa	Dor aguda; dormência; hipersensibilidade; fraqueza	Ausente
Dor	Sim	Não
Espessamento neural	Sim/Não	Sim/Não
Alteração da sensibilidade	Sim/Não	Sim/Não
Alteração da força muscular	Sim/Não	Sim/Não
Como identificar	Dor espontânea ou dor a palpação do nervo e ou piora da sensibilidade ao exame e ou piora da força muscular ao exame S.M.T.N.	Piora da sensibilidade e ou da força muscular ao exame

Lehman et al, 1998.

TRATAMENTO CONSERVADOR

Fase aguda

- Controle do processo inflamatório visando o alívio da dor
- Interrupção e ou recuperação da lesão neural
- Prevenção e ou recuperação da deficiência física.

NEURITES/REAÇÃO

Neurite
Silenciosa/dolorosa

Imobilização
+
Medicamento
específico

D	V	N
I	I	E
F	A	C
I	B	E
C	I	S
U	L	S
L	I	I
D	D	D
A	A	A
D	D	D
E	E	E



S.M.T.N.

Critérios de dosagem e imobilização até que a inflamação ceda

DESCOMPRESSÃO NEURAL

INDICAÇÃO (Jambeiro, et al 2008)

- Pacientes com contra indicação do uso de corticosteróide
- Abscesso de nervo
- Não responde ao tratamento clínico dentro de 4 semanas
- Neurites subentrantes
- Dor não controlada e ou crônica

Jambeiro JES, Barbosa Junior AA, Reis MG, Guedes A, Cordeiro Neto AT. Avaliação da neurólise ulnar na neuropatia hansênica. Acta Ortop Bras. [periódico na Internet]. 2008; 16(4): 207-213. Disponível em URL: <http://www.scielo.br/aob>.

S.M.T.N.

MEMBROS SUPERIORES

HIDRATAÇÃO + LUBRIFICAÇÃO

ORIENTAÇÃO CUIDADOS



EXERCÍCIOS

S.M.T.N.

MEMBROS SUPERIORES



Foto: autoria Nardi, SMT



Foto: autoria Nardi, SMT

FORTALECIMENTO + ADAPTAÇÕES + RETORNO AS
ATIVIDADES LABORAIS

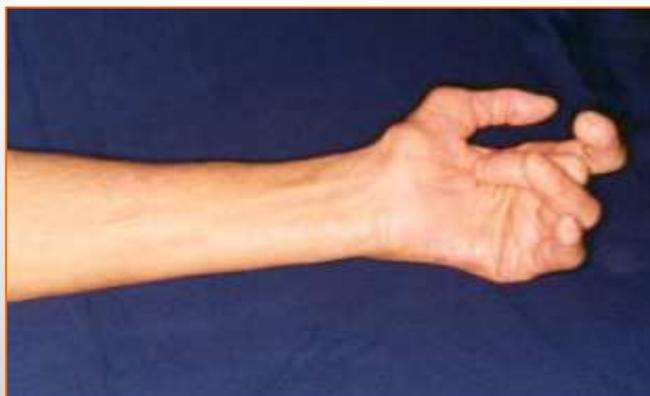


Foto: autoria Nardi, SMT - ILSL



CIRURGIAS REPARADORAS

Transferência do Flexor Superficial para Intrínsecos e polegar



Pré e pós
operatório



PRÓTESES



Foto: autoria Nardi, SMT



FISICO

PROTOCOLO Manual PI - PREVENÇÃO DE DEFICIÊNCIAS

Sem lesão

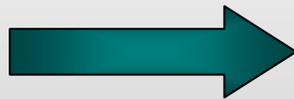
PREVENÇÃO



Vigilância

Lesão inicial

MÉDIA
COMPLEXIDADE



Orientação cuidados,
vigilância

Lesão tardia

ALTA
COMPLEXIDADE



Prevenção de novos
danos, cuidados,
vigilância, cirurgias.

Quanto tempo???

S.M.T.N.

MONITORAMENTO

Mensalmente durante o tratamento e em todas as **intercorrências**

Semestralmente após a alta até 5 anos após a alta

DEFICIÊNCIAS (prevenir, tratar e vigiar)

- DIAGNOSTICAR
- AÇÕES PREVENTIVAS
- VIGILÂNCIA
- TRATAMENTO SEQUELAS
 - Conservador
 - Cirurgias reparadoras

BIBLIOGRAFIA

- Como reconhecer e tratar reações hansênicas / editores e revisores, Ana Regina Coelho Andrade...[et al.]. 2 ed. Belo Horizonte:Coordenadoria Estadual de Dermatologia Sanitária, Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais,2007. 90p. Il.color.,p&b,fots. (Guias de aprendizagem sobre hanseíase;2) Tradução e adaptação da obra: How to recognise and manage leprosy reactions/Paul Sanderson,publicada pela ILEP.
- Croft RP et al. A clinical prediction rule for nerve-funtion impairment in leprosy patients. Lancet (2000) 355:1603-6
- Brasil. Ministério da Saúde. Área técnica de dermatologia sanitária. DGPE. SPS. Saúde para a vida. Treinamento para prevenção de incapacidades em hanseníase. Brasília: American Leprosy Mission;1998.305p.
- Garbino JA, Nery JA, Virmond M, Stump PRN,Baccarelli R, Marques Jr W. Hanseníase: Diagnóstico e Tratamento da Neuropatia. Projeto Diretrizes.Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Sociedade Brasileira de Hansenologia,Academia Brasileira de Neurologia e Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Cl.nica.Julho 2003.
- Jambeiro JES, Barbosa Junior AA, Reis MG, Guedes A, Cordeiro Neto AT. Avaliação da neurólise ulnar na neuropatia hansênica. Acta Ortop Bras. [periódico na Internet]. 2008; 16(4): 207-213. Disponível em URL: <http://www.scielo.br/aob>
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Percentual de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade avaliado no diagnóstico Estados e Brasil, 2009. Fonte:Sinan/SVS-MS. Dados disponíveis em 31/07/2010. http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/graf11b_casos_han_incap_diag_estadosbr_011210.pdf
- Deepak S. Answering the rehabilitation needs of leprosy affected persons in integrated setting through primary health care services and community based rehabilitation. *Indian J Lepr.* 2003;75(2):127-42.

**“O olhar é tudo na distância e as
mãos são tudo na proximidade”**

**Tu te tornas responsável por
todo conhecimento que adquires.**



*“ Comece fazendo o que é necessário,
depois o que é possível e de repente
você estará fazendo o impossível”*

São Francisco de Assis



Foto: autoria Nardi, SMT

susilenetn@ibest.com.br

(17) 3224-2602 ramal 21

OBRIGADA