



Universidade Federal do Rio de Janeiro
Faculdade de Medicina
Departamento de Terapia Ocupacional
Curso de Graduação em Terapia Ocupacional

WILTON FERNANDES SOARES NETO

**Atuação da Terapia Ocupacional em Pacientes com Hanseníase:
Uma Análise de Artigos**

Rio de Janeiro/RJ

2014

WILTON FERNANDES SOARES NETO

**Atuação da Terapia Ocupacional em Pacientes com Hanseníase:
Uma Análise de Artigos**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção de diploma de Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Orientadora: Fátima Beatriz Maia

Co-Orientadora: Camila Barros

Rio de Janeiro/RJ

2014

Dedico este trabalho primeiramente a Deus,
Pois é através da minha fé que estou sempre
Conseguindo alcançar os meus objetivos.
Aos meus pais e ao meu irmão que mesmo
Estando longe fisicamente estão sempre me
Ajudando nas horas boas e ruins da minha
Vida.

SUMÁRIO

Introdução	6
Justificativa	9
Objetivo	10
Metodologia	10
Resultados	11
Discussão	13
Considerações Finais	16
Referências Bibliográficas	17

Resumo

A Hanseníase é uma doença que pode ocasionar múltiplas sequelas de ordem física e emocional, com repressão no desempenho ocupacional dos pacientes. A Terapia Ocupacional por meio de atividades e orientações proporciona a essas pessoas uma independência em suas atividades da vida diária. Este trabalho surgiu a partir de inquietações que a participação em Projetos de Extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, com essa clientela como público alvo, gerou na minha vida acadêmica. A metodologia proposta foi uma revisão bibliográfica em revistas indexadas da área da Terapia Ocupacional, que são a Revista de Terapia Ocupacional da USP e o Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar. Apenas dois artigos foram encontrados analisados. Foram feitos questionamentos sobre a atuação dos terapeutas ocupacionais nessa área. Acrescentou a pesquisa revistas específicas em revistas específicas da área da Hanseníase, identificando-se publicações de Terapeutas Ocupacionais. Verificou-se a carência de publicações e de pesquisas nessa área, contudo, promoveu um interesse muito grande de dar continuidade a esse trabalho pesquisando e trabalhando com essa clientela.

Palavras Chaves: Terapia Ocupacional, Hanseníase.

1 - Introdução

A Hanseníase é uma doença que causa muito preconceito social, porque desde os tempos bíblicos trás na memória de toda população imagens de pessoas deformadas e desfiguradas, pois a lembrança que elas têm dessa enfermidade é que todos que foram contaminados realizaram algo muito ruim e com isso receberam-na como um castigo. O seu percurso é sempre marcado pelo preconceito, punição e o isolamento (Martins, M.A, 2009).

Pelo menos 80% dos países tropicais apresentam muitos casos da doença. O país com mais casos registrados no mundo é a Índia, seguido pelo Brasil, que de acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS2013), nos últimos 10 anos, o número de casos de hanseníase no Brasil caiu 26%. Em 2011, foram registrados 33.955 casos novos, contra 45.874 em 2001.

A forma de transmissão da doença é através de vias aéreas superiores e também de um contato prolongado que a pessoa sadia tem com a pessoa doente, ainda não tratada. O agente transmissor da doença é a micro bactéria chamado, *Mycobacterium leprae*(Cid *et al*,2012).Essa bactéria irá atingir diretamente os nervos superficiais dos membros superiores, que são os nervos radial, mediano e o ulnar, no membro inferior irão atingir os nervos, tibial posterior, o fibular comum e o sural e irá atingir também alguns nervos da face que são eles, o nervo auricular, o trigêmeo e o facial, causando dormência e insensibilidade nas áreas atingidas (BRASIL, 2008).

Quando não é diagnosticada precocemente, pode vir a deixar sequelas irreversíveis em mãos, pés e em olhos, devido o bacilo de Hansen ter um tropismo especial pelas fibras nervosas, atingindo desde as terminações da derme aos troncos nervosos. O déficit sensitivo causado pela doença especialmente nas extremidades pode proporcionar o aparecimento de feridas, cortes e queimaduras sem que o paciente tenha percebido estes acidentes(BRASIL, 2008).

Ainda hoje a hanseníase continua representando um grave problema de saúde publica no Brasil. Além de ser uma doença com agravantes inerentes às doenças de origem socioeconômica e cultural, é também

marcada pela repercussão psicológica gerada pelas deformidades e incapacidades físicas decorrentes do processo de adoecimento. São essas deformidades e incapacidades físicas uma das causas do estigma e do isolamento da pessoa na sociedade (Brasil, 2008, p. 9).

A terrível imagem na história influenciou na memória das pessoas que associam a hanseníase a uma doença contagiosa, mutilante e incurável, o que provoca uma atitude de rejeição ao doente e com isso muitas vezes o isolamento na sociedade (Cid *et al*, 2012). Com o diagnóstico de hanseníase, os pacientes apresentam uma preocupação com a reação de outras pessoas, principalmente de seus familiares e amigos, externando sentimentos de abandono, medo e isolamento.

Em 1950, com a descoberta da sulfona, surge o tratamento em ambulatórios, sendo substituído posteriormente pela poliquimioterapia (PQT) (Cid *et al*, 2012), que hoje em dia é o mais utilizado. Esse tratamento medicamentoso é barato e bem aderido pelos pacientes. Pode ser realizado de duas formas, se o paciente for diagnosticado com até cinco lesões na pele é classificado como paucibacilar e seu tratamento farmacológico pode durar até seis meses e quando é diagnosticado com mais de cinco lesões ele é classificado como multibacilar e seu tratamento é de um ano aproximadamente (ARAÚJO, 2003).

No que se refere aos sinais e sintomas, além do aparecimento de manchas esbranquiçadas ou avermelhadas na pele com perda de sensibilidade, pode ser uma alternativa para se diagnosticar a hanseníase, segundo o Ministério da Saúde, o espessamento do tronco nervoso ou a baciloscopia positiva na pele (ARAÚJO, 2003).

A neuropatia que ocorre na clínica da hanseníase é do tipo misto, que compromete fibras nervosas, sensitivas, motoras e autonômicas. Em membros superiores podem causar sequelas como mão em garra (lesão de nervo ulnar com nervo mediano) e mão caída (lesão do nervo radial), em membros inferiores, pode ocasionar o pé equino-varo (lesão do nervo fibular comum) e a garra de artelho (lesão do nervo tibial) e afetando os nervos faciais eles podem causar sequelas como a paralisia do ramo orbicular e o lagoftalmo, que é a incapacidade de fechar a pálpebra corretamente. Além do déficit sensorial que muitos pacientes apresentam

com frequência e com isso pode aparecer outras limitações funcionais (BRASIL, 2008).

Essas sequelas podem trazer muitas dificuldades para os pacientes ao realizarem suas atividades rotineiras, pois de uma maneira geral, eles acabam apresentando alguma limitação funcional e com isso vão encontrar dificuldades para realizar essas tarefas, sejam elas simples ou complexas.

“Todas as pessoas precisam ser competentes ou capacitadas para se envolver em ocupações de suas necessidades e escolhas, para crescer através do que elas fazem, e para ter a experiência de independência ou interdependência, igualdade, participação, segurança, saúde e bem-estar.” (AOTA, 2008).

A Terapia Ocupacional é uma profissão que fundamenta a compreensão do envolvimento em ocupações da estrutura cotidiana, que irá contribuir para a saúde e para o bem-estar. Tendo como foco principal na atuação, a ocupação, que pode envolver dois tipos de desempenho. Os subjetivos, emocionais e psicológicos, e os objetivos, fisicamente observáveis (AOTA, 2008).

Dessa maneira, o paciente que possui algum tipo de sequela pela hanseníase, pode contar com o serviço de Terapia Ocupacional, na reabilitação, resgatando seus afazeres cotidianos e subsequentemente sua autonomia e independência.

2 - Justificativa

A escolha desse tema partiu da experiência como aluno bolsista em dois projetos de extensão da UFRJ, Prevenção em Incapacidades da Hanseníase em 2012 e (Des) Mancha Brasil em 2013. Percebi o quão é importante à atuação de uma equipe multidisciplinar nas áreas de prevenção, promoção e cuidados vistos desde atendimento em ambulatórios com consultas rotineiras, em campanhas de pele realizadas em Clínicas da Família e visitas domiciliares.

A minha participação nesses projetos foi além de atendimentos ambulatoriais, no qual pude vivenciar alguns casos de pacientes que voltaram a realizar suas atividades cotidianas com o auxílio de adaptações confeccionadas com materiais de baixo custo, como também em reuniões mensais realizadas no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - HUCFF, com o intuito de informar os pacientes um pouco mais sobre a doença e sobre o autocuidado.

E é muito importante dizer que a atuação da Terapia Ocupacional nessas duas esferas de tratamento, reuniões e ambulatórios, pode contribuir bastante para a qualidade de vida desta clientela, pois é através destes contextos que eles recebem informações sobre a doença, vivenciam dinâmicas que contextualizam o preconceito e a não transmissão da doença por um simples aperto de mão ou um simples abraço, recebem orientações para realizar as suas atividades da vida diária sem que ocorra algum tipo de ferimento causado por queimaduras ou por cortes, além de realizarem atividades para ganho de força muscular e preensão manual.

3 – Objetivo

Analisar artigos sobre Hanseníase e Terapia Ocupacional nas revistas nacionais específicas da área de Terapia Ocupacional.

4 - Metodologia

Para realizar esse estudo foi feita uma revisão bibliográfica, apenas nas revistas indexadas em bases de dados específicas da Terapia Ocupacional, com o objetivo de conhecer a produção científica dos profissionais da área sobre a Hanseníase. Essa análise ocorreu no mês de Novembro de 2013 na Revista de Terapia Ocupacional da USP e no Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar e posteriormente para enriquecer a discussão, foi consultada uma base de dados também nacional específica da Hanseníase, Hansenologia Internationalis.

5- Resultados

Na Revista de Terapia Ocupacional da USP foram analisados os artigos de 2002 a 2013, totalizando 281 artigos e no Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar de 1990 até 2013, totalizando 393 artigos. Foram encontrados apenas dois artigos no Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar com a clientela estudada portadores da Hanseníase.

O primeiro artigo encontrado, com o título "Preconceito: A Visão dos Hansenianos e da População Universitária em Relação à Hanseníase", escrito pela terapeuta ocupacional Cristina Yoshie Toyoda foi publicado no ano de 1991 e aborda o preconceito com relação à Hanseníase. Foi feita uma pesquisa com pessoas voluntárias, divididas em dois grupos, classificadas como, "Pessoas Doentes" e "Pessoas Sadias". As pessoas classificadas como "doentes" eram os pacientes da Hanseníase, atendidos no Centro de Saúde I de São Carlos e as "pessoas sadias" eram as que atuavam nas diversas áreas, biológicas, humanas e tecnológicas, alunos e professores da Universidade Federal de São Carlos. Para realização desse trabalho foi elaborado um questionário com perguntas sobre situações em que as "pessoas sadias" e as "pessoas doentes" se deparavam com pessoas que já tiveram a hanseníase, em diversas ocasiões do dia-a-dia. Muitos entrevistados não quiseram participar dessa entrevista, pois não tinham a consciência de como essa doença era transmitida, qual é o agente causador transmissor da doença, a forma de tratamento e que tipo de sequela essa doença pode deixar se a pessoa for diagnosticada tardiamente. Na discussão, a autora pontua que muitas pessoas associavam os hansenianos a pessoas deformadas iguais as que são mostradas nos filmes como "Irmão Sol, Irmão Lua", por exemplo. Contudo mesmo o artigo sendo muito antigo (1991). Estima-se que o preconceito mesmo sendo presente na vida dessas pessoas, vem diminuindo e que muitas pessoas com o passar o dos anos irão deixar de ter preconceito com essa clientela, pois entenderão as formas de contágio e principalmente a forma do tratamento dessa doença.

O outro artigo encontrado, também da mesma autora intitulado "As atividades e o Relacionamento Interpessoal dos Pacientes Hansenianos com a perda de Sensibilidades das mãos", que foi publicado no ano de 1996. Esse artigo vem

trazendo um estudo realizado no Setor de Terapia Ocupacional especializado com continuidade no Ambulatório de Terapia Ocupacional da UFSCar no Centro Referencia de São Carlos I, com pessoas que tiveram perda de sensibilidade das mãos. Para realizar esse estudo foi feito primeiro uma avaliação com o monofilamento de 0,5 mm de diâmetro, que exercia uma pressão equivalente de um fio de cabelo sobre a pele humana e o monofilamento deveria fazer uma curva ou formar a letra “C” ao tocar na pele e o paciente dizer se sentiu ou não na parte em que foi tocada. Foram considerados aptos para a realização desse estudo, pacientes que tinham mais de 90% das mãos anestésicas. Cada paciente foi informado que iria ser filmado realizando a atividade com argila em dois momentos, de olhos vendados e sem vendas nos olhos e que não poderia ultrapassar os cinco minutos estipulado para a realização do teste. Eles poderiam trabalhar com a argila livremente e após as filmagens os pacientes eram submetidos a responder um questionário que continha perguntas relacionadas ao sentimento registrado após a execução da tarefa, a relação deles com seus filhos, amigos e família e para manipular instrumentos dentre outras perguntas que essas pessoas podiam realizar que utilizassem as mãos no seu dia-a-dia. Foi realizada a análise do movimento e observado que todos os pacientes realizaram da mesma forma os movimentos utilizando sempre a região palmar, só com os dedos (digital) e um contato misto da palma das mãos e os dedos (digito - palmar). Os participantes desse estudo também confirmaram essa observação e uma das pacientes com grande comprometimento motor não conseguiu dar uma forma a argila de olhos vendados, pois utilizava muita força nas mãos, para se certificar que realmente estava tocando na argila. Através dessa experiência e do questionário realizado, a autora observou que muitos pacientes com mãos anestésicas utilizam os outros sentidos para poder reconhecer outros objetos, texturas dentre outras coisas que fazem parte do seu dia-a-dia normalmente.

6 – Discussão

Após a análise dos dois artigos observa-se que as publicações são mais voltadas para o estigma que a doença ainda carrega. O preconceito é alimentado pelo passado de exílio e pela fantasia de que todos os portadores de hanseníase serão necessariamente mutilados, amputados, etc.

Outro ponto importante foi que estas publicações são antigas e o que nos leva a alguns questionamentos, tais como: será que os terapeutas ocupacionais têm publicado sobre esse tema? Se a resposta for positiva, quais são as revistas em que estão sendo publicadas? Os terapeutas ocupacionais envolvidos com esta clientela são apenas estimulados a abordar o estigma? Ou há poucos terapeutas ocupacionais envolvidos com esta clientela?

Para responder estas questões, foi investigado se os terapeutas ocupacionais publicavam na revista nacional específica na área de hanseníase (Hansenologia Internationalis), pois também seria uma opção de divulgação da prática assistencial da Terapia Ocupacional.

Apesar da expectativa em localizar mais publicações, foram encontrados apenas 4 artigos nesta fonte. HESPANHOL (2011), por exemplo, mostra em seu estudo que através dos atendimentos ambulatoriais, foi possível descobrir quais pacientes gostam de arte/artesanato e participarem de oficinas para realizar trabalhos a serem vendidos na festa de natal, para gerar renda e ampliar sua participação social, fazendo com que os pacientes tenham uma oportunidade para poder expressar os seus talentos e habilidades pessoais.

Santos *et al* (2012), também destaca um outro ponto importante em seu artigo que é a continuação da reabilitação em casa, através de orientações que são dadas pelos terapeutas ocupacionais nos seus atendimentos. Uma estratégia abordada no estudo foi o uso de folders com ilustrações e informações para que estes pacientes possam realizar sozinhos em casa quando não é possível ter acesso a uma equipe de saúde. Neste estudo, esses folders foram bem aceitos pelos pacientes que foram atendidos no ambulatório de Terapia Ocupacional do serviço de Dermatologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.

No artigo de Lopes *et al* (2011) vem citando que no ano de 2010, o município do Rio de Janeiro, apresenta taxas ainda elevadas de casos de hanseníase, 1,01 para dez mil habitantes, o que é muito preocupante pois é alta a proporção de casos com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico. Para que esse número seja cada vez menor na hora do diagnóstico da doença é preciso que haja estratégias para reduzir o número de pacientes com piora no grau de incapacidades ou novas incapacidades adquiridas durante o tratamento. E para que isso aconteça é necessária à intensificação dos investimentos nos Polos de prevenção de incapacidades para materiais, oferta de cursos e treinamentos para capacitar os profissionais que atuam nessa área, melhorar a comunicação entre os serviços de baixa, média e alta complexidade para que o usuário tenha facilidade no atendimento de suas necessidades.

Já o artigo de Soares Neto *et. al*(2012) percorre um outro caminho na publicação que é o acadêmico onde destaca em seu estudo sobre a importância da participação de alunos de Terapia Ocupacional em reuniões mensais de grupos de autocuidado de Hanseníase onde identifica que a partir da participação destes alunos no campo, as necessidades dos pacientes são identificadas mais facilmente. Relata também, que em uma das reuniões mensais, realizada no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF-RJ, foi feita uma adaptação para facilitar o paciente a abotoar, e através de uma visita domiciliar a casa de uma paciente, no município de Duque de Caxias – RJ, que não tinha condições de ir ao grupo devido as suas condições físicas deixada pelas sequelas da hanseníase, foi identificada a necessidade da paciente e feita uma adaptação para auxiliar na sua alimentação e na sua higiene pessoal. Essas duas adaptações foram confeccionadas com materiais de baixo custo e auxiliaram na independência nas atividades de vida diária.

Pela revisão feita nas literaturas nacionais, pude observar que existem terapeutas ocupacionais publicando sobre esse assunto, só que as revistas são voltadas para outras áreas e não as específicas de Terapia Ocupacional. Esses artigos não abordam somente o estigma e sim diversos problemas que envolvem essa doença, que são desde grupos de autocuidado em hanseníase e até estudos que falam sobre reabilitação feita em casa através de folders com informações de atividades.

7– Considerações Finais

Após dois anos de participação nos Projetos de Extensão da UFRJ, que tem como foco principal a reabilitação de pacientes com sequelas da Hanseníase, pude perceber o quanto é importante à atuação da Terapia Ocupacional principalmente quando compõe uma equipe interdisciplinar. A complexidade dos quadros atendidos perpassa pela dermatologia, ortopedia, neurologia e psicologia. As incapacidades, de múltiplas ordens, requerem atenção e cuidado especial, principalmente com relação à autonomia.

Desta forma, a Terapia Ocupacional pode encontrar nestes quadros, infinitas formas de atuação, com foco na independência, retomada de vínculos familiares, profissionais e sociais, autoconhecimento, e outras práticas de prevenção e tratamento.

Apesar das enormes possibilidades de atuação, infelizmente ficou nítido à carência de trabalhos publicados por terapeutas ocupacionais dentro da temática da hanseníase. Com a revisão bibliográfica realizadas nas duas revistas conceituadas pela Terapia Ocupacional, pude perceber que elas não possuem um direcionamento para esse tema em suas publicações, visto que as duas publicações presentes no Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar são antigas, apresentando mais de 18 anos de publicação.

Concluo esse estudo afirmando meu interesse dar continuidade a essa pesquisa e desejo de permanecer na prática junto a pacientes que são diagnosticados com Hanseníase, pois como podemos observar, no decorrer desse trabalho, a Terapia Ocupacional tem contribuições muito relevantes nesta área.

8- Referências Bibliográficas

AOTA. **Occupation Therapy Practice. Framework: Domain & Process.** 2nd. The American Journal Occupational Therapy, volume 63, n.6. 625-683. Nov/Dec 2008.

ARAÚJO, M.G.; **Hanseníase no Brasil.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 36:373-382 mai-jun, 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiologia. Manual de prevenção e incapacidades/ **Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica.** – 3ed.,ver.eampl. – 140p. : il – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) Caderno de prevenção e reabilitação em hanseníase; n.1)Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Carleto D. de S., *et al*; **Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo – 2.ª Edição. Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process. 2ND.** Ver. Triang.: Ens. Pesq. Ext. Uberaba – MG, v.3. n.2, p. 57-147, jul/dez. 2010.

Cid, R.D.S.; Lima G.G.; Souza, A.R.; Moura, A.D.A.; **Percepção de Usuários sobre o Preconceito da Hanseníase.**; 13(5): 1004-14.; Rev Rene. 2012

Hespanhol, M.C.L.; **Produção e Geração de Renda dos Pacientes com Hanseníase: a ação da Terapia Ocupacional no contexto ambulatorial.**36(puppl. 1)(0):244; Hansen. Int. 2011

HOHMANN, P.; CASSAPIAN, M. R. **Adaptações de baixo custo: uma revisão de literatura da utilização por terapeutas ocupacionais brasileiros.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 10-18, jan./abr. 2011.

Informação lida e retirada do site -
<<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/7745/162/pais-registra-queda-de-26-nos-casos-de-hanseníase.html>> No dia 5/11/2013.

Lopes, M.E.V.; *et al* 2011, **Redução de danos: Desafios dos Serviços de Terapia Ocupacional nos Polos de Prevenção de Incapacidades**. 36 (Suppl.1)(0):252.; Hansen. Int. 2011;

Martins, M.A.; **Qualidade de Vida em Portadores de Hanseníase**. Dissertação de Mestrado da Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, Mestre em Psicologia, 2009.

Santos, M.F.; Arruda, B.; Cervenka, F.V.; Assunção, K. **"A confecção de folder informativo para prevenção de incapacidades de pessoas com hanseníase: uma experiência da terapia ocupacional"**.; 37(Suppl. 1)(2):89; Hansen. Int. 2012

Soares Neto WF; *et al* 2012. **Inserção de alunos de terapia ocupacional nos grupos de autocuidados em hanseníase**.; 37(Suppl. 1)(2):127; Hansen. Int. 2012

SOARES, V.L., SILVA, A.C.D., SOUZA, J.P.; **Intervenções Que Dão Certo: Tecnologia de Baixo Custo No Atendimento as Necessidades Imediatas do Paciente de Grau II de Incapacidade na Hanseníase**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(1): 119-125 jan-fev, 2003.

Toyoda, C.Y.; **As Atividades e o Relacionamento Interpessoal dos Pacientes Hansenianos com a Perda da Sensibilidade das Mãos**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, v5, n1. 1996.

Toyoda, C.Y.; **Preconceito: A Visão dos Hansenianos e da População Universitária com Relação à Hanseníase**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 1991.