

HANSENÍASE: EXPERIÊNCIA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS

Maria Angélica Bergamo¹, Ticiane Lourenço Gaspar², Rosé Colom Toldrá³

¹Pontifícia Universidade Católica de Campinas/Faculdade de Terapia Ocupacional, keka.bergamo@bol.com.br

²Pontifícia Universidade Católica de Campinas/Aprimoranda da Terapia Ocupacional/FUNDAP, tici.to@bol.com.br

³Pontifícia Universidade Católica de Campinas/ Faculdade de Terapia Ocupacional e Universidade do Vale do Paraíba/Curso de Terapia Ocupacional, rcolom@lexxa.com.br

Palavras-chave: Hanseníase, Prevenção de Incapacidades, Terapia Ocupacional e Grupo.

Área de Conhecimento: IV – Ciências da Saúde.

Resumo: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de baixa contagiosidade e curável, que pode levar a deformidades ou incapacidades, caso não ocorra tratamento nas fases iniciais. A hanseníase é uma doença historicamente estigmatizada e por isso muitas medidas foram tomadas pelo Ministério da Saúde, no sentido de diminuir a exclusão social, entre elas a criação de um Manual de Prevenção de Incapacidades. O presente trabalho visa discutir a experiência terapêutica com grupos de portadores de hanseníase acompanhados no Ambulatório de Terapia Ocupacional do Hospital e Maternidade Celso Pierro da PUC-CAMPINAS, de março de 2003 a julho de 2004. O mesmo segue as orientações do Manual de Prevenção de Incapacidades, e tem por objetivo desmistificar a doença, fornecer orientações preventivas e minimizar as deformidades. Os grupos terapêuticos permitiram uma maior conscientização da doença, aquisição de hábitos de cuidado pessoal e diminuição das incapacidades existentes.

Introdução

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa e curável, provocada pelo *mycobacterium leprae* – Bacilo de Hansen, próprio do ser humano que atinge a pele e o Sistema Nervoso Periférico.

A transmissão acontece pelas vias respiratórias ou por contato com as lesões cutâneas, quando se convive por tempo prolongado com o portador que tem lesões contagiosas e não faz tratamento. No entanto, vários estudos demonstram que a maioria da população oferece resistência ao Bacilo. Nos indivíduos que adoecem, a infecção evolui de forma diversa, de acordo com as características do hospedeiro [1].

Os primeiros sinais e sintomas da hanseníase são: manchas esbranquiçadas ou avermelhadas na pele em qualquer parte do corpo, com diminuição da sensibilidade ao calor, dor e ao tato. O Bacilo de Hansen tem um tropismo especial pelos nervos periféricos atingindo desde as terminações da derme aos troncos nervosos, podendo gerar nas mãos garra ulnar e medial e punho caído e nos pés, garra nos dedos e pé caído. Estas manifestações podem ser acompanhadas de dor intensa, hipersensibilidade do nervo, edema, déficit motor e sensitivo, acarretando,

após longo período de evolução, deformidades e mutilações [2].

O presente estudo baseou-se nas diretrizes do Manual de Prevenção de Incapacidades [3] e teve como objetivo fornecer esclarecimentos sobre a doença e promover melhora das condições de vida da clientela através da aplicação das medidas de prevenção de incapacidades.

Materiais e Métodos

Para o desenvolvimento do trabalho foram formados grupos de portadores de hanseníase. Para a formação dos grupos, foi realizada uma triagem para elegibilidade da clientela, a qual foi encaminhada do Ambulatório de Dermatologia do Hospital e Maternidade Celso Pierro para o Ambulatório de Terapia Ocupacional. Após a avaliação, baseada nos Graus do Formulário de Registro de Incapacidades Físicas o paciente passou a ser acompanhado no grupo. O Formulário classifica a clientela, conforme descrito a seguir: Mão: Grau 1 – mão insensível; Grau 2 – úlceras, garras móveis, reabsorções leves; Grau 3 – punho caído, garras fixas, reabsorções severas. Pés: Grau 1 – insensibilidade; Grau 2 – úlceras plantares, dedos em garra, pé caído,

reabsorções leves; Grau 3 – anquilose articular, contraturas e severas absorções. Olhos: Grau 1 – conjuntivites; Grau 2 – lagofalmo, turvação da visão, inflamação do globo ocular; Grau 3 – severa diminuição da visão ou cegueira [3]. Os grupos foram constituídos de pacientes de ambos os sexos, com predominância do sexo masculino, adultos, com graus diferentes de incapacidades, todos inseridos em trabalhos formais e informais.

As sessões tiveram duração de uma hora com atendimentos semanais, durante seis meses aproximadamente, atendendo ao todo três grupos de pacientes, de março de 2003 a julho de 2004. Em média ingressaram sete integrantes em cada grupo, permanecendo até o fim cinco deles, totalizando quinze pacientes. Nas sessões grupais foram criadas dinâmicas para abordar questões relativas a: curso da doença, grau de incapacidades geradas pela mesma, dificuldades na realização das atividades, orientações para melhorar a capacidade funcional e minimizar maiores deformidades e, ainda, diminuir o estigma social. Além dos aspectos acima, foram também realizadas atividades práticas com fim terapêutico.

O trabalho foi desenvolvido pelas aprimorandas de 2003 e 2004, durante o Programa de Aprimoramento Profissional de Terapia Ocupacional/FUNDAP.

Resultados

A escolha da estratégia grupal deu-se por ela permitir explorar de forma mais adequada temas comuns que afligem a clientela atendida. Para melhor socializar as informações a respeito da doença e cuidados, procurou-se identificar o grau de conhecimento e preconceitos existentes nos primeiros encontros. Após apresentação dos componentes do grupo, verificou-se que algumas pessoas possuíam sentimentos pejorativos, insegurança e preconceito sobre si mesmo devido a incorporação dos sentimentos negativos existentes na sociedade. Além de informações insuficientes sobre a doença, cura e a contagiosidade.

De acordo com a Classificação do Formulário de Registro de Incapacidades Físicas observou-se que do total de quinze pacientes, oito apresentaram Grau 2 em mãos, pés e olhos. Sendo que os sete

restantes encaixavam-se em Grau 1 relativo a mãos e pés e sem sintomas nos olhos.

A partir das condições da clientela e do conhecimento das dificuldades, foram desenvolvidas orientações preventivas sobre os cuidados pessoais que deveriam ser observados no dia-a-dia. Quanto as mãos e pés foi utilizada substância oleosa para hidratação com água morna, seguida de massagem para ativar e melhorar a circulação e condições da pele e auxiliar na remoção de calos. Quanto à utilização de objetos perfuro-cortantes e em diferentes temperaturas foram orientados a substituir a falta de sensibilidade pela coordenação visomotora. A inspeção diária dos pés é fundamental para evitar a formação de regiões avermelhadas, que se não cuidadas podem provocar com o tempo o surgimento de feridas e, em uma situação mais grave, a formação de mal perfurante plantar. A execução de exercícios para mãos e pés também foram adotadas para evitar contraturas, atrofia e deformidades, naqueles que não as possui e minimizar as já existentes. Foram realizados para as mãos movimentos ativos e ativo-assistidos para musculatura intrínseca, flexora e extensora de punho e dedos, além de movimentação passiva e movimentos de pinça; e para pés movimentos ativos para músculos evertores, flexores, extensores e musculatura intrínseca.

Observou-se que a conduta terapêutica utilizada nos grupos permitiu a minimização das dificuldades em todos os pacientes, tais como: melhora de sensibilidade, melhora na hidratação da pele, maior atenção no manuseio de objetos perfuro-cortantes e de diferentes temperaturas, diminuição de contraturas e atrofia, ganho de força muscular e maior habilidade nos movimentos de preensão. Foi possível maior esclarecimento de dúvidas em relação a doença quanto à transmissão, cura e tratamento. Notou-se ainda melhora nos aspectos relativos ao auto-cuidado, mudanças na realização de tarefas, o que proporcionou aos integrantes do grupo valorização pessoal e melhores condições para superação das dificuldades provenientes da doença.

Discussão

A hanseníase é uma doença emblemática e historicamente estigmatizada. Muitas medidas foram tomadas com a finalidade de diminuir o estigma desde a mudança do nome da doença de Lepra para Hanseníase, incorporação de assistência em serviços conveniados da prefeitura dos municípios, criação de Manual de Prevenção e Incapacidades desenvolvida pelo Ministério da Saúde, entre outras. O Hospital e Maternidade Celso Pierro é um serviço de saúde conveniado da Prefeitura de Campinas e é referência para o município. Há quatro anos o Ambulatório de Terapia Ocupacional juntamente com os profissionais que atuam no Ambulatório de Dermatologia e Vigilância Sanitária, têm-se proposto colocar em prática uma assistência mais integral ao portador de hanseníase. A partir desta parceria, a clientela é atendida não somente do ponto de vista clínico, mas também através de ações educativas e de reabilitação. Quando necessário são realizados encaminhamentos para outras especialidades médicas: Ortopedia, Oftalmologia e Neurologia, incluindo assim este paciente em toda a rede de assistência do município.

A estratégia grupal mostrou-se adequada para lidar com os sentimentos de exclusão social, pois segundo ZIMERMAN e OSÓRIO [4] a vivência em grupo permite a busca de uma identidade grupal e social. Toda a essência de todo e qualquer indivíduo consiste no fato dele ser portador de um conjunto de sistemas: desejos, identificação, valores, capacidades, mecanismos defensivos e sobretudo necessidades básicas como a da dependência e a de ser reconhecido pelos outros como as quais ele é compelido a viver.

Portanto, o grupo permitiu elaborar de forma coletiva os preconceitos vividos pelos integrantes do grupo, recuperando um sentimento de pertencimento. Identificou-se que o trabalho terapêutico em grupo potencializou as relações interpessoais e a troca de vivência no contexto social.

Propostas terapêuticas grupais tem sido freqüentemente utilizadas como forma de ação nas diferentes áreas da saúde. Sua aplicação se justifica na medida que permite criar um espaço que estimula mudanças culturais e comportamentais dos indivíduos [5]. Observou-se que as orientações

aprendidas no grupo gerou mudanças de atitudes, sendo incorporadas na rotina dos indivíduos, o que possibilitou benefício para todos os participantes. Os integrantes que necessitam de atendimento mais especializado para reabilitação da mão, foram encaminhados para grupos específicos existentes no próprio serviço. Com esta experiência foi possível desenvolver ações com complexidade simples e oferecer à população melhores condições de conviver com sua realidade.

Referências

- [1] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Controle da Hanseníase: uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro: 1989.
- [2]. W.H. Josepling. Manual de Lepra. Tradução de Lúcio Bakos. Atheneu, Rio de Janeiro: 1983.
- [3] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de prevenção e incapacidades. Brasília:1997.
- [4] ZIMERMAN, E. David; OSÓRIO, L. Carlos; et al. Como trabalhamos em grupos. Artes Médicas, Porto Alegre:1997.
- [5] TOLDRÁ, R. Colom. Lesões por Esforços Repetitivos: abordagem grupal e corporal. In: V Congresso Brasileiro e IV Simpósio Latino Americano de Terapia Ocupacional. Programas e Resumos, Belo Horizonte: 1997. p. 145-147.