

# A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO PRÉ E PÓS-CIRÚRGICO DE TRANSFERÊNCIA TENDINOSA DA MÃO EM GARRA EM PACIENTE HANSENIANO

Adriana Bocarji Moussa  
Grace Claudia Gasparini

## Resumo

A hanseníase é uma moléstia infecciosa crônica, sendo a lesão dos nervos periféricos a causa mais freqüente das incapacidades encontradas na face, mãos e pés. Essas lesões comprometem a força muscular, a sensibilidade, e nas mãos, altera os padrões normais de preensão, prejudicando a função ocasionando deformidades, entre elas, a mão em garra. Os comprometimentos alteram significativamente a vida do paciente, além de ser um fator estigma. Devido a esses fatores, as cirurgias reparadoras, juntamente com a equipe de reabilitação, procuram proporcionar aos pacientes hansenianos uma melhora das deformidades e uma adequação da funcionalidade para a execução das suas atividades da vida diária (AVD) e atividades da vida prática (AVP). A Terapia Ocupacional, sendo um tratamento voltado para a reabilitação do indivíduo com disfunções físicas, psíquicas e sociais, elabora atividades funcionais selecionadas e dirigidas, que contribuem no tratamento pré e pós-cirúrgico.

**Palavras-chave:** 1. hanseníase, 2. mão em garra, 3. terapia ocupacional

## Abstract

Leprosy is a chronic infectious disease and the damage to peripheral nerves is the most common cause of mal functioning found in the face, hands and feet. These problems affect muscle strength, sensitivity, and especially in the hands they alter the usual patterns, jeopardizing function and leading to deformities such as the claw hand. These restrictions alter the life of the patient, besides being a prejudicing factor. Due to these facts, repairing surgery is important for providing relief to leprosy patients, leading to better rehabilitation and adjustment

to daily activities as well as to practical activities. Occupational therapy, as a treatment centered on the rehabilitation of the person with physical, psychological and social dysfunctions, creates selected and directed functional activities aiming at the pre and post surgery process.

**Key words:** 1. leprosy, 2. claw had, 3. occupational therapy

## Introdução

A hanseníase é uma moléstia infecciosa crônica, sendo a lesão dos nervos periféricos a causa mais freqüente das incapacidades encontradas na face, mãos e pés.

Essas lesões comprometem a força muscular, a sensibilidade e nas mãos, altera os padrões normais de preensão, prejudicando a função e ocasionando deformidades, entre elas, a mão em garra.

Agente etiológico: *Mycobacterium leprae*.

**Transmissão da hanseníase:** acredita-se que a fonte de contágio é o homem com as formas bacilíferas da moléstia, virchoviana e dimorfa.

As vias aéreas superiores são vias de eliminação dos germes, pelo grande número de lesões que existem na mucosa nasal, na boca e na laringe.

Uma via de eliminação importante também podem ser as lesões cutâneas ulceradas.

**Classificação:** podem ser observadas diferenças na classificação da hanseníase, de acordo com as manifestações clínicas, que desencadeiam o aparecimento das manchas hipocrômicas ou eritêta-mo-hipocrômicas. A hanseníase pode ser do tipo:

- Hanseníase indeterminada;
- Hanseníase tuberculóide;
- Hanseníase virchoviana;
- Dimorfa de Boderline, sendo essa subdividida em três grupos:
- Hanseníase dimorfa-tuberculóide;
- Hanseníase dimorfa-dimorfa;
- Hanseníase dimorfa-virchoviana.

## **Anatomia funcional da mão**

Função da mão: a mão tem como função básica, de fornecer uma correta preensão para as atividades funcionais. Se a habilidade de sustentar e manter o objeto estiver comprometida, irá interferir no ato preensor.

A ação da mão: a ação da mão ocorre em quatro fases:

1. Alcance
  - Preensão: que se subdivide em: preensão em gancho, preensão palmar cilíndrica, preensão palmar esférica, preensão lateral, preensão de pontal.
2. O transportar
  - Soltar
3. Função sensorial: na mão são encontrados receptores sensoriais que permitem o reconhecimento de sensibilidade básica, como temperatura, vibração, tato, dor, possibilitando assim o reconhecimento de objetos sem o auxílio da visão.
4. Arcos da mão: a mão apresenta uma estrutura óssea que proporciona sua moldagem ao objeto, em formato de concha, que vai de um lado para o outro e seu comprimento total. O formato de concha é constituído de três arcos: transverso proximal; transverso distal; longitudinal.

### **A mão em garra no paciente hanseniano**

Segundo Duerkesen (1997) as deformidades físicas são uma das principais razões para o forte apelo estigmatizante da hanseníase. No caso da mão essas deformidades são tão incapacitantes quanto estigmatizantes.

A lesão neural causará uma paralisia, e conseqüentemente, a incapacidade funcional da mão.

Deste modo, encontra-se uma dupla função para a cirúrgica reparadora em hanseníase: uma é restaurar a função, permitindo ao paciente um melhor desempenho na execução de suas atividades da vida diária e assegurar seu lugar no trabalho; a outra é diminuir ou até mesmo corrigir as deformidades, diminuindo o efeito de estigma.

## **Fisiopatologia da mão em garra**

A mão em garra, também conhecida como “garra cubital”, é a expressão mais característica da paralisia ulnar.

### **Paralisia ulnar mão em garra**

Com essa paralisia, torna-se difícil a apreensão de objetos do cotidiano do paciente, principalmente os cilíndricos.

Outros comprometimentos podem surgir com a paralisia ulnar como:

- Depressão dos espaços intermetacarpianos;
- Depressão da eminência hipotênar;
- Perda do arco transversal distal;
- Sinal de Froment;
- Incapacidade de adução e abdução dos dedos.

### **Paralisia no nervo mediano**

Na hanseníase a paralisia do nervo mediano ocorre, após paralisia do cubital. Assim considera-se uma paralisia cúbito-mediana onde as deformidades e incapacidades causadas pela deficiência do nervo mediano, somam-se às alterações do nervo cubital, acarretando as seguintes deformidades.

### **Perda da oponência do polegar - depressão da região tênar - mão em garra completa**

Como já foi visto anteriormente, na paralisia cúbito-mediana, o segundo e o terceiro dedo (indicador e médio) tornam-se acometidos, agravando todos os aspectos funcionais, caracterizando a deformidade de mão em garra completa. Essa deformidade irá desencadear acometimentos como:

- Pinças disfuncionais;
- Encurtamento adaptativo dos flexores.

### **Terapia Ocupacional na hanseníase**

A Terapia Ocupacional é a arte e a ciência de fornecer uma melhor qualidade de vida, através de atividades construtivas e selecionadas.

É uma forma de tratamento que atua na saúde, com o objetivo voltado para reabilitação e/ou habilitação do indivíduo com disfunções físicas, psíquicas e sociais.

O tratamento é elaborado através dessas atividades, com a finalidade de restaurar capacidades funcionais perdidas e/ou prevenir novas incapacidades, promovendo seu desempenho nas atividades da vida diária (AVD) e atividades da vida prática (AVP).

### **A atuação da Terapia Ocupacional na hanseníase**

Diante desses comprometimentos que foram citados e demonstrados através das fotos, a terapia ocupacional realiza avaliações, sendo a avaliação funcional um recurso indispensável para identificar o grau de dependência do indivíduo e a maneira como realiza as atividades da vida diária (AVD) e atividades da vida prática (AVP) e identificando também os padrões de preensões anormais que favorecem traumas e aumento das deformidades; faz a indicação de adaptações que possam minimizar os déficits funcionais e ampliar as áreas de contato com o objeto; a indicação de órteses dinâmicas e/ou estáticas, que vão favorecer o padrão motor e funcional ausente e/ou proporcionar amplitude de movimento desejada; a indicação de talas gessadas, com o objetivo de favorecer o repouso necessário para o membro afetado por neurites, reações e manter amplitude de movimentos da articulações; também auxilia na indicação cirúrgica reparadora da mão.

Devido à perda de sensibilidade é de fundamental importância, que no plano terapêutico, seja elaborado um programa educativo, que favoreça a conscientização do paciente, quanto à importância do controle visual, com o intuito de reduzir a aplicação de forças excessivas e, se possível, melhorar o padrão preensor.

### **Tratamento pré-cirúrgico**

Primeiramente deve ser realizada uma avaliação sensitiva, seguida da avaliação motora e funcional.

Através da aplicação de atividades, o terapeuta ocupacional proporciona exercícios de contração isolada, para fortalecimento da musculatura que será beneficiada com a transposição do tendão, e a conscientização das modificações de utensílios que deverão ser utilizadas.

## **Tratamento pós-cirúrgico**

Após a cirurgia é necessária a criação de um programa de reeducação motora, para a recuperação do controle motor. O processo é lento e deve ser iniciado com o auxílio do paciente, para que ele possa relembrar os exercícios de contração isolada que foram realizados no pré-cirúrgico.

Segundo Marciano e Baccarelli (1997) a reeducação pós-operatória deve ser realizada através de atividades funcionais que auxiliem a recuperar a amplitude de movimento e a coordenação motora.

À medida que vai se aperfeiçoando a habilidade manual, são introduzidas as atividades de manipulação como: fazer encaixes, enfiar contas em fios de náilon.

A complexidade dos movimentos aumenta através de atividades como mosaico, punção com agulha etc.

## **Conclusão**

As informações adquiridas sobre hanseníase, anatomia funcional da mão, deformidade da mão em garra e terapia ocupacional, contribuíram para melhor compreensão e aprendizado do conhecimento da hanseníase, suas características e conseqüências e a importância da intervenção de tratamento como a terapia ocupacional.

A conduta pré-cirúrgica tem como objetivo principal favorecer o aumento da amplitude de movimento, buscando melhor resultado no ato cirúrgico.

Outro fator importante é o esclarecimento e orientações sobre os processos cirúrgicos que deverão ser passados aos pacientes.

Na conduta pós-cirúrgica a terapia ocupacional visa à recuperação do controle motor, através de atividades funcionais, aperfeiçoando a habilidade manual do paciente, seu retorno às atividades laborais e reintegração à sociedade, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida.