



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778  
Nº 5, volume 5, artigo nº 129, Julho/Dezembro 2019  
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a129>  
Edição Especial

## **QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL PARA CAPACITAÇÃO EM HANSENÍASE: UMA VIVÊNCIA PRÁTICA POR ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA – UniREDENTOR.**

**Laira Aparecida Grillo Freitas da Silva<sup>1</sup>**

(Acadêmica em Fisioterapia – UniRedentor)

**Lislaine Souza Martins<sup>2</sup>**

(Acadêmica em Fisioterapia – UniRedentor)

**Matheus de Jesus Nascimento<sup>3</sup>**

(Acadêmico em Fisioterapia – UniRedentor)

**Amanda Vargas<sup>4</sup>**

(Professora – UniRedentor)

**Pierre Augusto Victor da Silva**

(Professor - UniRedentor)

### **RESUMO**

Este artigo, consta de informações sobre a Hanseníase, incluindo a descrição da doença e suas formas de apresentação até o tratamento. O trabalho nasceu de uma capacitação realizada por alunos do Centro Universitário Redentor, com foco diagnóstico precoce, tratamento, prevenção de incapacidade e promoção de saúde. A ação, foi realizada por três dias na cidade de Itaperuna-RJ, onde no primeiro dia aconteceu a formação e capacitação dos profissionais da saúde, e no segundo e terceiro dia iniciou-se o atendimento à população. Durante os serviços, foram coletadas informações dos pacientes e apresentada na forma deste trabalho, como forma de conscientização e apresentação da doença e do trabalho realizado.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Saúde Pública, Diagnóstico precoce, Tratamento

<sup>1</sup> UniREDENTOR, Itaperuna-RJ, (lairagrillo@hotmail.com)

<sup>2</sup> UniREDENTOR, Itaperuna-RJ, (lislainemartins2402@gmail.com)

<sup>3</sup> UniREDENTOR, Itaperuna-RJ, (mjnfisio@gmail.com)

<sup>4</sup> UniREDENTOR, Itaperuna-RJ, (amandavfono@gmail.com)

## **ABSTRACT**

This article contains information on leprosy, including a description of the disease and its presentation until treatment. The work was born from a training provided by students of the Redeemer University Center, focusing on early diagnosis, treatment, disability prevention and health promotion. One action was held for three days in the city of Itaperuna-RJ, where on the first day the training and qualification of health professionals took place, and on the second and third day at the beginning of assistance in populations. During the services, we collected patient information and the Entries in the form of work, as a way of awareness and presentation of the disease and work performed.

**Keywords:** Leprosy, Public Health, Early Diagnosis, Treatment

## INTRODUÇÃO

Este artigo, apresenta a vivência de acadêmicos de fisioterapia a partir da capacitação até a intervenção nos casos de hanseníase no município de Itaperuna, RJ, expondo o convívio dos pacientes com a doença e suas principais incapacidades. Um apanhado desde o diagnóstico e identificação de novos casos até a intervenção terapêutica.

Causada pelo *Mycobacterium Leprae*, a hanseníase é caracterizada como uma doença infectocontagiosa de alta infectividade, porém de baixa patogenicidade. O *Mycobacterium leprae*, parasita intracelular, primordialmente infecta os macrófagos e as células de Schwann. Para essa doença, o homem se torna a única fonte de infecção e sua transmissão acontece por meio da via inalatória por intermédio das pessoas infectadas (MOREIRA *et al*, 2019).

O Brasil é o segundo país com maior índice de novos casos detectados no mundo. No início de 2010 a prevalência global de hanseníase era de 212 mil casos. No ano de 2014, dos 31.064 casos novos detectados, 2.341 foram em menores de 15 anos e o coeficiente de detecção geral foi de 15,32 para cada 100 mil habitantes, todos esses dados no Brasil (GRACIE *et al*, 2017).

O SINAN (Sistema de Notificação de Agravos Notificáveis) é o sistema brasileiro para toda e qualquer informação de hanseníase, sendo esta, uma doença de grandes notificações em todo o território nacional e investigação obrigatória (BRASIL, 2015). O município de Itaperuna, apresenta elevado índice de casos, o que faz necessário a formação e qualificação dos profissionais para a melhor abordagem ao paciente. As diferenças apresentadas por cada município, é referente os diferentes agravos a saúde relacionando-os com fatores inter e intraurbanos (por exemplo, segregação residencial) influenciando um importante papel na saúde coletiva (GRACIE *et al*, 2017).

O exercício terapêutico fornecido pela fisioterapia, são fundamentais nos programas de elaboração para melhorar ou restaurar a função de um indivíduo ou prevenir disfunções. Durante o processo de reabilitação, ocorre o fortalecimento dos músculos fracos, evitando e corrigindo deformidades resultantes do dano neural, melhora, restauração e manutenção da resistência à fadiga, da mobilidade e flexibilidade, do relaxamento e da coordenação motora (LIMA *et al.*, 2009)

Sendo assim, a qualificação dos profissionais da saúde para identificar e traçar o tratamento adequado ao paciente, torna-se fundamental. Ainda existe um grande índice de casos e muitos ainda sem diagnósticos, o que complica no tratamento e geram ainda mais disfunções e redução de qualidade de vida.

## METODOLOGIA

A Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ) e o Ministério da Saúde, realizaram em frente ao colégio Municipal C.E 10 de Maio, o Roda-Hans. O projeto conta, também, com a parceria da Fiocruz, UFRJ, Sociedade Brasileira de Dermatologia do Rio de Janeiro, Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) e Novartis. Para a conclusão do trabalho, foram reservados três dias onde o primeiro foi voltado para a capacitação dos profissionais da saúde

no auditório do Hospital São José do Havaí e, o segundo e terceiro dia tivemos como foco: diagnóstico precoce, tratamento, prevenção de incapacidade e promoção de saúde.

No primeiro dia, obtivemos dados acerca da situação epidemiológica do Município, caracterização e diferenciação dos tipos de hanseníase que são divididas em Indeterminada, Tuberculoide, dimorfa e virchowiana. A partir do segundo dia, iniciamos a busca ativa em novos casos, avaliação dos pacientes (a maioria já com diagnóstico) e início do tratamento. É importante destacar que para a identificação dos casos, deve-se atentar a algumas questões:

Primeiramente iniciamos o teste de sensibilidade dos pacientes. Em um pequeno tubo de ensaio, foi adicionado água morna e no outro água fria e realizamos toques com os tubos na pele para identificar se o indivíduo conseguiria sentir e diferenciar. Em seguida, é utilizado o teste de sensibilidade tátil por um pequeno pedaço de algodão tocando a pele do indivíduo e daí ele dirá se está sentindo ou não. Para finalizar, o último teste é o doloroso realizado com o estesiômetro. Esta ferramenta consiste em tubos com colorações diferentes e cada um dos tubos possuem um fio que ao entrar em contato com a pele do paciente, gera uma força diferente e um pequeno estímulo doloroso. Iniciamos com o tubo de coloração verde, se o indivíduo não sentir a percussão em sua pele, devemos alterar para o tubo de outra coloração com um grau de força de aplicação maior do que a anterior.

Além dos testes, foi analisado o grau de deformidade e o tipo de mancha que o infectado apresentava. Cada tipo de mancha e a sua característica, resultará no tipo de hanseníase que o paciente apresenta. A inspeção da funcionalidade e do grau de deformidade, também foi analisada, podendo assim, direcionar no tratamento fisioterápico correto.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA E DICUSSÃO**

No primeiro momento, os alunos compareceram a uma capacitação teórica acerca da hanseníase, onde foram abordados: dados epidemiológicos do estado do Rio de Janeiro assim como a fisiopatologia da mesma e seus possíveis tratamentos. Como ponto positivo desse primeiro dia do projeto, foi observado a iniciativa e colaboração dos profissionais que compareceram para a capacitação buscando ampliar seus conhecimentos para obter um diagnóstico precoce e conseqüentemente um melhor prognóstico do tratamento. Contudo, negativamente, foi observado ausência de profissionais da saúde que têm papel importante no tratamento da patologia, como agravo de tal observação foi visto que essa ausência ocorreu principalmente dos profissionais do próprio município de Itaperuna. Demonstrado assim, a pouca divulgação do evento e a falta de interesse de alguns profissionais em participar desta capacitação.

No segundo dia da campanha foi realizada as avaliações dos pacientes. Inicialmente os pacientes passavam por uma pré-avaliação onde colhiam os dados como: nome, idade, quantidade de pessoas que residiam com ele, número aproximado de pessoas que convivia diariamente e as queixas do mesmo. Logo em seguida, eram direcionados para os profissionais que trabalhavam em conjunto (grupos de profissionais: Médico, fisioterapeuta, biólogo, enfermeiro etc.) para identificação dos casos e tratamento imediato.

No âmbito da fisioterapia, foi realizada avaliação neurológica, analisando: teste de sensibilidade térmica visto que, é a primeira a ser degradada nesta patologia, feita com tubo

de água quente e outro fria; dolorosa com agulha; e, sensitiva com o estesiômetro em pontos específicos apontados na avaliação, nas mãos e nos pés; avaliação da força contra resistência em membros inferiores; avaliação dos nervos ulnar, mediano e radial (MMSS) e tibial posterior e fibular (MMII) quanto a espessura e sensibilidade dos mesmos.

No terceiro e último dia também houve pouca manifestação da população, apresentando como diferença do dia anterior a presença de pessoas de outras cidades. É importante ressaltar que em todos os atendimentos foram realizadas orientações quanto a importância do conhecimento dos sintomas para que a detecção seja feita o mais breve possível no próprio paciente ou em pessoas próximas. Com isso, era sempre demonstrado a importância do diagnóstico precoce e da eficiência do tratamento.

## **RELATO DE CASO E ASSOCIAÇÃO A LITERATURA.**

- Paciente A.N.S, 53 anos, já com diagnóstico tardio de Hanseníase que causou aumento das incapacidades, relatou durante a anamnese parestesia nos membros superiores, deformidades ósseas, restrição de força e pouca mobilidade. Realizou fisioterapia cinco anos atrás com duração de um ano, onde relatou que não houve melhoras. Nascido em Mimoso do Sul- E.S, mudou-se para Angra dos Reis com a família e, mantinha um padrão de vida favorável para ofertar todo conforto. Porém, as deformidades e incapacitações geradas, fez com que o paciente perdesse muitos bens que conseguiu afetando sua condição de vida. Perante sua situação atual, mudou-se para Itaperuna aproximadamente três anos atrás, onde vive atualmente. O paciente relata que a casa onde está vivendo com a família é herança de família e, antes de mudarem para a cidade, a casa era alugada para outra família gerando lucro mensal para os proprietários. Com sua condição, teve que pedir a casa a seus inquilinos para reduzir os gastos que possuíam. Tentou benefício, mas não era aprovado, o que gerou muita indignação e baixo estima. Quando tentávamos buscar informações sobre o tratamento fisioterapêutico e identificar sua indignação, encontrávamos muita resistência até o momento que ele disse:

*“Fiz fisioterapia durante 1 ano, mas não adiantou”*

A partir deste momento, nós alunos de fisioterapia, começamos a questionar sobre o tratamento fisioterápico no intuito de obter novas informações e desvendar o porquê de não haver surtido nenhuma melhora durante este tempo. Ainda mais emocionado, o paciente confessou que aconteceu melhoras no quadro clínico, porém como sempre era negado a ele o benefício, dizia que a reabilitação era imperceptível. Mesmo com a fisioterapia promovendo melhores condições de vida de caráter reabilitativo em seu quadro clínico, o paciente acreditava que retomaria as suas atividades o mais rápido possível, mas a longo prazo foi se estendendo o processo e como não obteve 100% de suas funções no tempo que previa, acabou desistindo do tratamento gerando em novas incapacidades.

Sem condições para trabalhar e arcar com os compromissos financeiros na vida familiar, não teve opção a não ser retirar a filha do colégio particular e

transferir para o da rede Municipal, cortar gastos em casa e passou a depender de contribuições da família e dos amigos. Na casa onde reside, o abastecimento de água foi suspenso a Três meses e hoje depende da água que os vizinhos sedem para atividades vitais.

De acordo com Rodini *et al*, (2010), se alterações nos nervos periféricos não forem identificadas, monitoradas e controladas adequadamente, poderá haver deformidades e incapacidade. Porém, se as alterações sensitivo-motoras forem tratadas precocemente, as incapacidades físicas podem ser minimizadas. As incapacidades apresentadas pelo paciente são condizentes com a fala do autor, como o indivíduo procurou tardiamente pelo diagnóstico, as complicações se tornaram ainda mais incapacitantes e o tratamento se estenderia por um período maior de tempo.

Em sua descrição Moura *et al*, (2017), relata que as lesões teciduais desmielinizantes nos nervos causam perda gradativa de sensibilidade e dor, podendo evoluir para atrofias, paresias e paralisias muscular, podendo gerar também deformidades promovendo o principal problema decorrente da hanseníase: a incapacidade física. Essas condições resultam na redução de 57,4% nas atividades de vida diária dos acometidos.

Nesta citação as características apresentadas podem ser associadas ao quadro clínico do paciente. O indivíduo apresenta quadro algico, deformidades que resultaram no aumento da incapacidade funcional consequentemente afetando em suas atividades e gerando o afastamento do seu trabalho.

- Paciente P.C.L.V., 51 anos, foi diagnosticado com hanseníase tipo multibacilar (MB) em 2011, realizou o tratamento completo, estabelecendo a sua saúde (cura) e vinculado a fisioterapia pelo SUS em uma unidade básica de saúde (UBS) do seu bairro. Paciente relatou algia nas articulações e irradiação em membros superior e inferior, sendo este último mais intenso, redução da sua mobilidade e flexibilidade. “Sinto muitas dores nos nervos e nas juntas das pernas e dos braços, não consigo esticar direito a perna”. Paciente descreve ser morador de um sítio, onde exerce trabalhos pesados para o sustento da casa, como carregar peso e andar a cavalo. Quanto a este último, cavalgar, diz sentir muitas dificuldades, com isso não consegue realizar o serviço da forma como gostaria ou até mesmo não o efetua; e se sente triste pois era uma atividade comum em sua vida. Também informou não conseguir carregar peso como antes, e quando a carga aumenta um pouco logo dores fortes aparecem e atrapalham até mesmo o seu sono, fazendo com que o dia seguinte se torne muito cansativo.

Diante das incapacidades observadas, indagamos o paciente acerca do tratamento fisioterapêutico realizado com a seguinte pergunta:

“em relação ao tratamento fisioterapêutico que o senhor realizou, de 0 a 100%, qual a porcentagem que o senhor dá de melhora, sendo 0 nenhuma melhora e 100 melhora completa?” em resposta: “40%, por que melhorei um pouco, mas não foi muita coisa e hoje eu ainda sinto as dores e dificuldades”.

Ao final realizamos algumas orientações rápidas e quanto a procurar um novo

tratamento fisioterapêutico para que as incapacidades não se agravem e desenvolvam deformidade severas.

Em seu estudo Pinheiro *et al*, (2016) notaram que a limitação de atividade esteve significativamente associada com casos MB. Os autores explicam ser um dado preocupante, pois os prejuízos físicos desencadeados pela hanseníase geram conflitos na realização das atividades cotidianas e no bem estar biopsicossocial. Tendo relação, portanto, com as descrições feitas pelo paciente de não conseguir realizar suas atividades rotineiras como antes deixando-o triste e insatisfeito com sua condição física. Isso faz com que nós futuros profissionais da área fisioterapêutica, tenhamos um olhar totalmente diferente, não isolando nosso tratamento na parte física, mas estando atentos ao aspecto emocional do nosso paciente.

Vale destacar a importância de alunos terem vivências como esta, visando torna-lo profissionalmente e humanamente apto a tratar esses pacientes. Um estudo foi realizado com alunos do curso de fisioterapia do IFRJ (1º e 2º ano de curso) através da aplicação de questionários acerca da hanseníase em cinco categorias: campanhas e divulgação; manifestações; tratamento; formas de contágio; representação e estigma. Identificou-se que os estudantes foram capazes de identificar as manifestações clínicas e seus possíveis tratamentos, porém, notou-se que ainda há conhecimento distorcido sobre a patologia, onde em sua grande maioria tiveram respostas baseadas a visão social e histórico (REIS *et al*, 2016).

## **A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES HANSÊNICOS.**

As incapacidades e deformidades decorrentes da hanseníase são evidentes e possuem predileção por acometerem os nervos periféricos.

Tais nervos, por serem mistos, quando comprometidos, geram alterações de sensibilidade destacando a hipoestesia e anestesia, favorecendo o surgimento de mal perfurante plantar e ou palmar; redução da amplitude de movimento, alterações motoras como as atrofia, paralisias, favorecendo o surgimento de novas deformidades e aumentando as incapacidades físicas. Contudo, geram também alterações autonômicas como o ressecamento da pele, pouca flexibilidade e fissuras (DIAS *et al*, 2007).

Devido sua formação generalista, o fisioterapeuta possui competências para tratamento das disfunções causadas pela hanseníase. Sua atuação inicia no diagnóstico clínico funcional, prevenção das complicações, tratamento e finaliza na reabilitação do indivíduo. Em conjunto com uma equipe multidisciplinar, atua no diagnóstico precoce de incapacidades neurológicas e motoras, além da utilização de recursos terapêuticos voltados a reabilitação, além de educação em saúde (FERREIRA *et al*, 2016).

A fisioterapia pode atuar no processo ulcerativos gerados pela doença. Nesta atuação, a intervenção fisioterapêutica auxilia no processo de cicatrização trazendo o indivíduo mais rapidamente as suas atividades e promovendo qualidade de vida (MARQUES *et al.*, 2003).

Dentro do programa de reabilitação o ganho da flexibilidade torna-se extremamente importante pois envolve os tecidos colágenos que limitam a amplitude de movimento,

causando alterações dos tecidos contráteis e não-contráteis. Esse alongamento podem ser realizados de forma estática, ou através facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP). A FNP foi desenvolvida na década de 1950 e associada mecanismos fisiológicos do controle neuromuscular com ativação dos impulsos dos órgãos tendinosos de Golgi. O alongamento estático é definido como exercício constante no qual a ADM é mantida ao extremo por um intervalo de tempo, sem que ocorra a ativação do reflexo de estiramento. Não tem ênfase na velocidade, mas acontece manutenção da posição. Quando realizado passivamente com uma força aplicada por outra pessoas, o alongamento pode ser conduzido além da ADM ativa (DIAZ *et al*, 2008).

Outro método utilizado tanto para prevenção quanto para tratamento de correção de deformidades, é a utilização das palmilhas que distribuem forças verticais o pico de pressão em áreas da sola. Ativação de exercícios que promovem alongamento do tríceps sural, exercícios ativos e resistidos para inversão, eversão, dorsiflexão e flexão plantar e exercícios de resistência para a musculatura intrínseca dos pés (PRADO *et al*, 2019).

No tratamento de dor crônica, indicamos o uso da eletroterapia através do TENS, além do ultrassom e acupuntura. A técnica de dessensibilização é ofertada aqueles com quadro de dor neuropática, seguidos de hiperestésias ou alodinia (TAVARES *et al*, 2003). Aplicação de técnicas para tratamento convencional, agregando alongamento e fortalecimento muscular, utilização de mobilização neural para promoção de analgesia, reduzindo grau de incapacidade (FERREIRA *et al*., 2016).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Podemos concluir que foi um trabalho enriquecedor, de conhecimentos e vivência prática, vindo a acrescentar consideravelmente na nossa formação, dando-nos uma visão diferenciada e ampla, além de nos preparar para situações onde poderemos realizar um diagnóstico precoce de forma mais adequada.

Observamos pessoas que compareceram com alguma mancha suspeitando ser, demonstraram preocupação e medo durante a consulta, e, quando o resultado era negativo para a patologia, visivelmente demonstravam alívio e alegria. Diante dos diversos atendimentos, pode-se notar a carência de informações sobre a patologia à população, pois muitos não sabiam nem sobre a sua existência, comparecendo somente por curiosidade.

Podemos observar a pouca mobilização da secretaria de saúde em realizar busca ativa e divulgar o projeto. É indiscutível o grande número de infectados, porém, durante todos os dias de atendimentos, não foi possível diagnosticar nenhum caso novo. Todos os pacientes que chegavam até os consultórios, ou já possuíam diagnósticos ou passavam por “Curiosidade” como era dito por eles. Outro público que compareceu, em sua maioria, apresentavam manchas senis ou de sol.

Sendo assim, é inegável a necessidade e importância de se realizar eventos sociais acerca da hanseníase, não só através do Roda Hans, mas a partir de ações nas próprias unidades de saúde. É preciso informar mais e principalmente mais ação dos funcionários de saúde pública, realizando buscas ativas e frequentemente falar sobre esse assunto que infelizmente ainda tem um grande peso de preconceito na sociedade. Além disso, é preciso



maior preparação dos profissionais de saúde, através de capacitações, pois todos estão propensos a encontrar/atender um paciente com hanseníase. Com isso, ao gerar mais informações, mais pessoas estarão aptas a detectar sintomas suspeitos e direcionar a um profissional e este profissional estará preparado para encaminhar ou proporcionar um diagnóstico precoce, promovendo um melhor prognóstico.

Em relação ao objetivo proposto pelo evento, pode-se concluir este relato dizendo que o principal objetivo da carreta não foi atingido, que era o diagnóstico precoce já que não foi diagnosticado nenhum novo caso, porém o objetivo de promover saúde e informação sobre o tema foi alcançado.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Exercício de Monitoramento da Eliminação da hanseníase no Brasil. Brasília: MS, 2015.

DIAS, Andréia et al. **Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre a hanseníase.** 2007. Disponível em: <[http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-51612007000100002&lng=pt&nrm=iso](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-51612007000100002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 19 set. 2019.

DIAZ, Augusto Floricel et al. **Estudo comparativo preliminar entre os alongamentos proprioceptivo e estático passivo em pacientes com seqüelas de hanseníase:** Preliminary comparative study between proprioceptive and passive static stretching in patients with leprosy sequelae. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502008000400004&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502008000400004&lang=pt)>. Acesso em: 20 set. 2019.

FERREIRA, José Luís Paiva de Mendonça et al. **Atuação da fisioterapia no acompanhamento de pacientes com hanseníase:** Role of physical therapy in the follow-up of patients with leprosy. 2016. Disponível em: <<http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/683/1501>>. Acesso em: 19 set. 2019.

GRACIE, Renata et al. **Análise da distribuição geográfica dos casos de hanseníase. Rio de Janeiro, 2001 a 2012:** Analysis of the geographical distribution of cases of leprosy. Rio de Janeiro, 2001-2012. 2017. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017000501695](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000501695)>. Acesso em: 19 set. 2019.

LIMA, Gabriela Martins de; MIRANDA, Marina Gabriella Rodrigues; FERREIRA, Tereza Cristina dos Reis. **Ação do exercício terapêutico nas neurites crônicas de membros superiores em pacientes portadores de hanseníase atendidos na Unidade de Referência Especializada em Dermatologia Sanitária Dr. Marcello Candia:** Action of therapeutic exercises in patients with chronic neuritis holders of leprosy, accompanied at the Reference Unit Specialized in Sanitary Dermatology Dr. Marcello Candia. 2009. Disponível em: <<file:///C:/Users/Aluno/Downloads/1051-3054-1-PB.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2019.

MARQUES, Cristiane Michelle et al. **Atuação fisioterapêutica no tratamento de úlceras plantares em portadores de hanseníase: uma revisão bibliográfica:** Physiotherapeutic care on treatment of plantar ulcers of Hansen's disease patients: a review. 2003. Disponível em: <[http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-51612007000100002&lng=pt&nrm=iso](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-51612007000100002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 19 set. 2019.

MOREIRA, Rebeca Silva et al. Tendência temporal da hanseníase em Aracaju, Sergipe, Brasil. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 1, 2019.

MOURA, Elcemir Galvão e Silva de et al. **Relação entre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e a limitação de atividades e restrição à participação de indivíduos com hanseníase:** Relationship between the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and the limitation of activities and restriction of participation for individuals with leprosy. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2017000300355&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2017000300355&lang=pt)>. Acesso em: 21 set. 2019.

PRADO, Carolina Ribeiro do et al. **Efeito de exercícios e palmilhas nos pés em pacientes com hanseníase.** 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502019000300247&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502019000300247&lang=pt)>. Acesso em: 20 set. 2019.

TAVARES, Joelcy Pereira et al. **Fisioterapia no atendimento de pacientes com hanseníase: um estudo de revisão:** Physiotherapy in the care of Hansen's disease patients: a review study. 2003. Disponível em: <<http://186.192.241.211/index.php/2/article/view/414/172>>. Acesso em: 19 set. 2019.

RODINI, Fernanda Carvalho Batista et al. **Prevenção de incapacidade na hanseníase com apoio em um manual de autocuidado para pacientes**: Disability prevention in leprosy using a self-care manual for patients. 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/fp/v17n2/12.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2019.

PINHEIRO, Mônica Gisele Costa *et al.* Limitações e incapacidades físicas no pós-alta em hanseníase: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 2, 2016.

REIS, Felipe José Jandre; GOMES, Maria Kátia; DA CUNHA, Antônio José Ledo Alves. Hanseníase: conhecimento e representações sociais dos alunos do curso de Fisioterapia. **Fisioterapia Brasil**, v. 15, n. 3, 2016.