



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

AVALIAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA (GIF) NA HANSENÍASE

Jordana Raquel Teixeira Nascimento
Fisioterapeuta HST

Hanseníase

Doença dermatoneurológica

Evolução lenta

Tem cura

Incapacidade x reabilitação



Ficha de avaliação neurológica simplificada

Avaliação neurológica simplificada

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA

Nome: _____ Sexo: M F Data Nasc. ____/____/____

Ocupação: _____ Município: _____ Unidade Federada: _____

Classificação operacional: PB MB Data início PQE: ____/____/____ Data alta PQE: ____/____/____

FACE	1*	/	/	2*	/	/	3*	/	/
	D	E	D	E	D	E	D	E	
Queixa principal									
Ressacamento (S/N)									
Ferida (S/N)									
Perfuração do septo (S/N)									
Olhos	D	E	D	E	D	E	D	E	
Queixa principal									
Fecha olhos s/ força (mm)									
Fecha olhos c/ força (mm)									
Triquise (S/N) / Ectrópio (S/N)									
Dimin. sensib. córnea (S/N)									
Opacidade da córnea (S/N)									
Catarata (S/N)									
Acuidade visual									

Membros superiores	1*	/	/	2*	/	/	3*	/	/
	D	E	D	E	D	E	D	E	
Queixa principal									
Palpação de nervos	D	E	D	E	D	E	D	E	
Ulnar									
Mediano									
Radial									

Legenda: N = normal E = espessado D = dor

Avaliação da força	1*	/	/	2*	/	/	3*	/	/
	D	E	D	E	D	E	D	E	
Abrir dedo mínimo									
Abdução do 5º dedo (nervo ulnar)									
Elevar o polegar									
Abdução do polegar (nervo mediano)									
Elevar o punho									
Extensão do punho (nervo radial)									

Legenda: F = Forte D = Diminuída P = Paralisado ou 5 = Forte, 4 = Resistência Parcial, 3 = Movimento completo, 2 = Movimento parcial, 1 = Contração, 0 = Paralisado

Inspecção e avaliação sensitiva

	1*	/	/	2*	/	/	3*	/	/
	D	E	D	E	D	E	D	E	

Legenda: Caneta/filamento lilás (2 g): Sente ✓ Não sente X ou Monofilamentos: seguir cores

Garra movel: M Garra rígida: R Reabsorção: Ferida:

MEMBROS INFERIORES	1*	/	/	2*	/	/	3*	/	/
Queixa principal									
Palpação de nervos	D	E	D	E	D	E	D	E	
Fibular									
Tibial posterior									

Legenda: N = normal E = espessado D = dor

Avaliação da força	1*	/	/	2*	/	/	3*	/	/
	D	E	D	E	D	E	D	E	
Elevar o hálux									
Extensão de hálux (nervo fibular)									
Elevar o pé									
Dorsiflexão de pé (nervo fibular)									

Legenda: F = Forte D = Diminuída P = Paralisado ou 5 = Forte, 4 = Resistência Parcial, 3 = Movimento completo, 2 = Movimento parcial, 1 = Contração, 0 = Paralisado

Inspecção e avaliação sensitiva

	1*	/	/	2*	/	/	3*	/	/
	D	E	D	E	D	E	D	E	

Legenda: Caneta/filamento lilás (2 g): Sente ✓ Não sente X ou Monofilamentos: seguir cores

Garra movel: M Garra rígida: R Reabsorção: Ferida:

CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE (OMS)					
DATA DA AVALIAÇÃO	OLHOS	MÃOS	PÉS	MAIOR GRAU	ASSINATURA
Aval. diagnóstico	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Aval. de alta	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /

LEGENDA PARA PREENCHIMENTO DO GRAU DE INCAPACIDADES

GRAU	CARACTERÍSTICAS
0	Nenhum problema com os olhos, mãos e pés decorrente da hanseníase
I	Diminuição ou perda da sensibilidade nos olhos Diminuição ou perda da sensibilidade nas mãos e /ou pés (não sente 2 g ou toque da caneta)
II	Olhos: lagofalmo e/ou ectrópio; triquise; opacidade corneana central; acuidade visual menor que 0,1 ou não conta dedos a 6 m Mãos: lesões troficas e/ou lesões traumáticas; garras; reabsorção; mão caída Pés: lesões troficas e/ou traumáticas; garras; reabsorção; pé caído; contração do tornozelo

MONOFILAMENTOS

COR	Gramas
Verde	0,05
Azul	0,2
Lilás	2,0
Verm. fechado	4,0
Verm. cruzado	10,0
Verm. aberto	300,0
Preto	s/resposta

CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE (OMS)

DATA DA AVALIAÇÃO	OLHOS		MÃOS		PÉS		MAIOR GRAU	ASSINATURA
	D	E	D	E	D	E		
Aval. diagnóstico / /								
Aval. de alta / /								

*** Valor mais alto em 1 dos itens**

Grau (GIF)	Características
0	<p>Força muscular das pálpebras, mãos e pés preservada</p> <p>Sensibilidade da córnea, mãos e pés preservada</p> <p>Sente o monofilamento 2g (lilás) ou <i>caneta esferográfica</i></p> <p>Conta dedos a 6m ou acuidade visual > ou = 0,1</p>
1	<p>Diminuição da força muscular das pálpebras, das mãos e dos pés sem deficiências visíveis</p> <p>Diminuição ou perda da sensibilidade da córnea</p> <p>Alteração da sensibilidade palmar e/ou plantar</p> <p>Não sente o monofilamento 2g (lilás) ou <i>caneta esferográfica</i></p>
2	<p>Deficiência visível causada <u>pela hanseníase</u> como:</p> <p>Lagoftalmo, ectrópio, entrópio, triquíase, opacidade corneana central, Iridociclite*</p> <p>Não conta dedos a 6m (<u>excluídas outras causas</u>)</p> <p>Garras, reabsorção óssea, atrofia muscular, mão caída ou pé caído, contratura, feridas tróficas e/ou traumáticas</p>

Estão na ficha de avaliação mas **não pontuam para a GIF:
avaliação nariz e espessamento dos nervos**

Score OMP (olhos, mãos e pés)

É um instrumento complementar de avaliação da graduação da incapacidade no paciente de Hanseníase

Objetivo é proporcionar maior detalhamento sobre cada incapacidade isoladamente, possibilitando uma melhor qualidade do cuidado

Exemplo

Grau de incapacidade				Grau de incapacidade			
	Olho	Mao	Pé		Olho	Mao	Pé
Direita	0	1	1		0	1	2
Esquerda	2	1	1		2	1	2

Grau máximo de incapacidade = 2 Grau máximo de incapacidade = 2

Score OMP
6

Score OMP
8



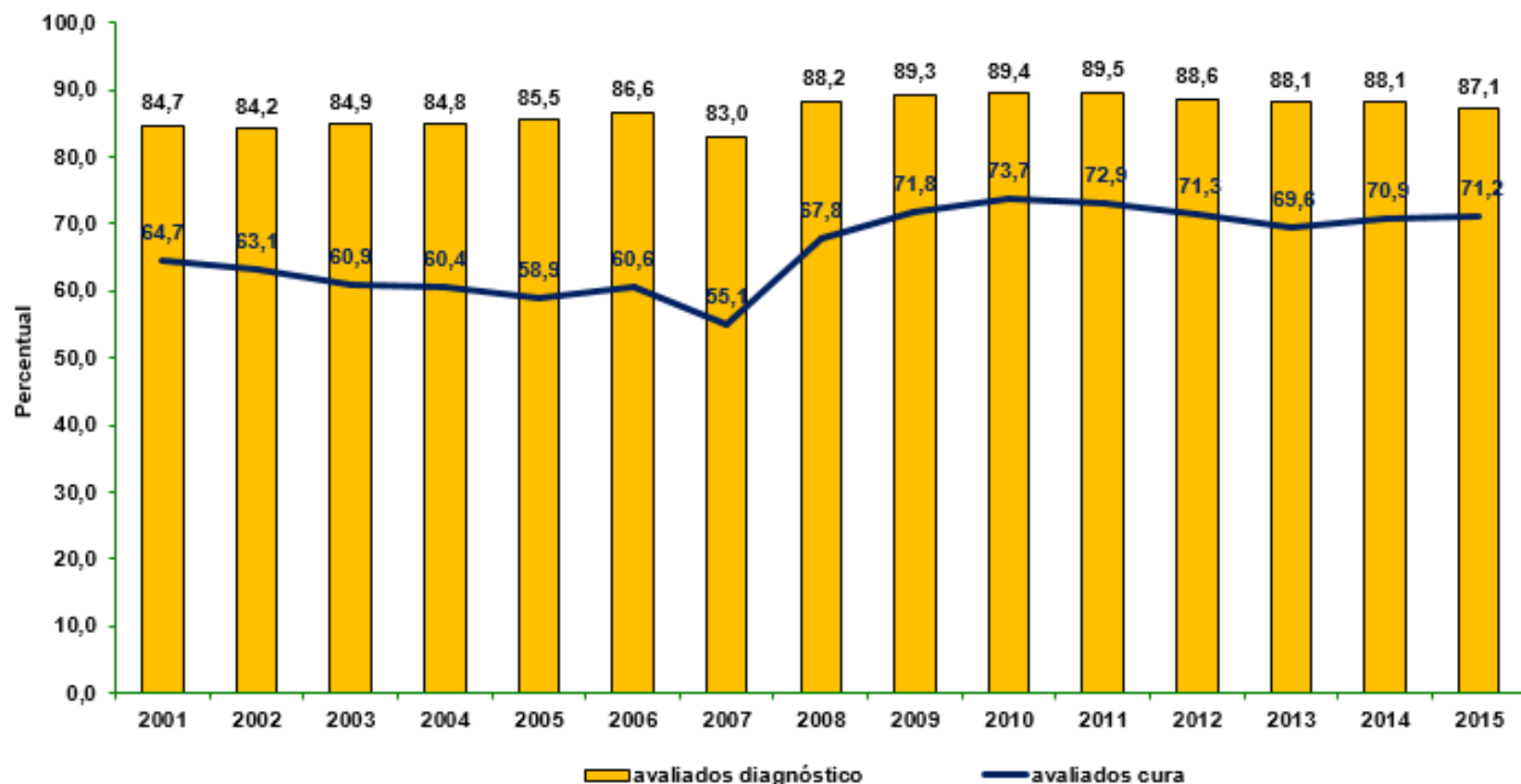
Grau Incapacidade Física - GIF

É a medida que indica a existência da perda sensitiva, motora e/ou neural

É obtido através da avaliação do paciente

Deve ser realizado no diagnóstico e alta

Percentual de casos de hanseníase avaliados quanto ao grau de incapacidade no diagnóstico e na cura (coorte), Brasil, 2001 a 2015



Fonte: Base de Dados/ Sinan/SVS/MS 31/05/2016.

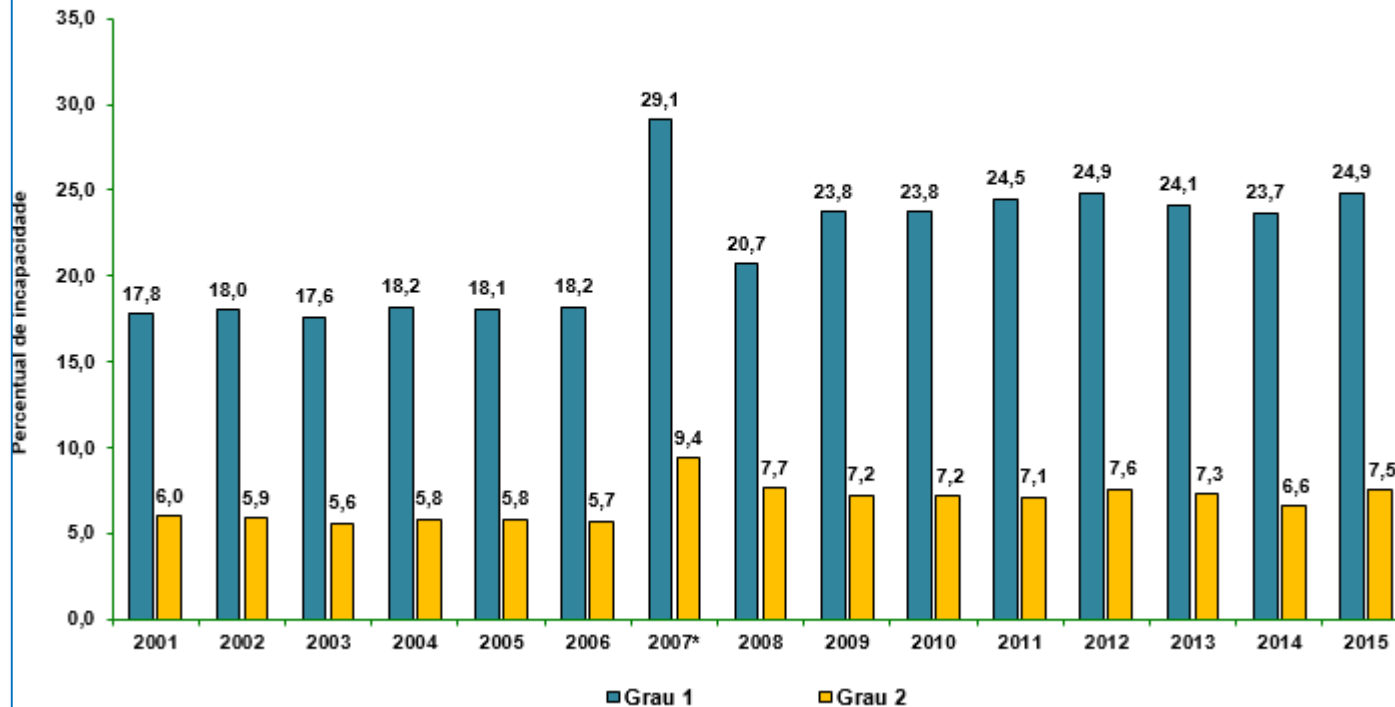
GIF

Indicador epidemiológico para avaliar programas

Determinar precocidade no diagnóstico

Comparar GIF inicial e final

Percentual de grau 1 e 2 de incapacidade física, entre os casos novos avaliados no diagnóstico. Brasil, 2001 a 2015

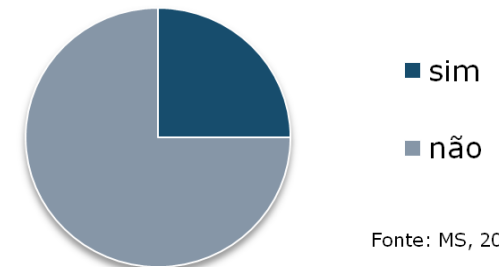


Fonte: Base de Dados/ Sinan/SVS/MS 31/05/2016.

* Os dados referente ao ano de 2007 estão sob avaliação

Emocional - Social - Produtiva

Incapacidade: todos os pacientes com hanseníase registrados



Fonte: MS, 2010

SC/2015 : 170 casos novos



156 foram avaliados
(grau de incapacidade 0, 1 e 2)



11% grau 2 de
incapacidade no diagnóstico

Como o paciente chega para o serviço?

Mancha?

Falta de sensibilidade?

Lesões?

Deformidades?

No estudo de Seixas, Loures e Mármara (2015), os primeiros sintomas relatados foram manchas, fraquezas, dores no corpo e perda da sensibilidade

Pacientes grau 1 e 2

+ sequelas

Direcionamento desse paciente

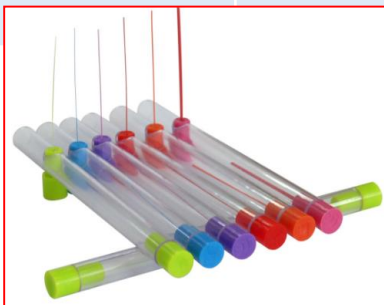
Sinais da Hanseníase

Autonômico	Calosidades, falta de pelos, estado das unhas, fissuras, diminuição da sudorese
Sensitivo	Dormência, queimaduras, úlceras
Motor	Fraqueza muscular, articulações rígidas, deformidades

Avaliação da sensibilidade

LILÁS	GIF 0	<ul style="list-style-type: none"> - sensibilidade protetora diminuída (ainda não se queima); - já tem dificuldade em manusear objetos; 	PI
VERMELHO	GIF 1	<ul style="list-style-type: none"> -Perda de sensação de proteção; -Perda da discriminação quente/frio; -Precisa de palmilha protetora. 	PI + REABILITAÇÃO
PRETO	GIF 2 * Lesão	-Perda de sensação de pressão profunda no pé e na mão.	

LEGENDA	
Verde	●
Azul	●
Violeta	●
Vermelho (fechado)	●
Vermelho (marcar com x)	⊗
Vermelho (circular)	○
Preto	●



Estesiômetro

CURA X **ALTA**



Paciente?
Terapeuta?



PQT?
Autocuidado?



O paciente sabe o que tem?

Comprometimento
com o tratamento

**falta
da sensibilidade**

**repouso
quando necessário**

**utilizar as órteses,
palmilhas, adaptações..**

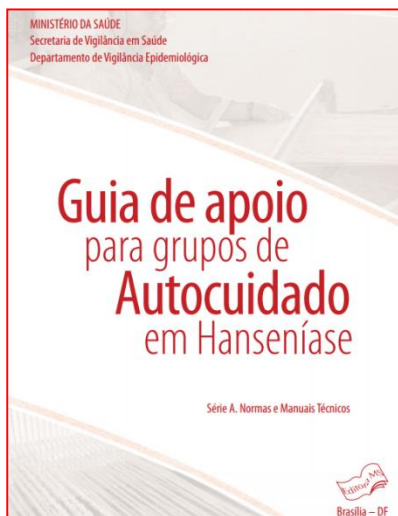
higiene

Autocuidado

O que é? Quando inicia?



Explicar ao paciente
+
Realizar com ele
+
Observar o paciente
realizando



Força Muscular / Cinesioterapia

Grau de força muscular	Observação clínica	Condição funcional
5	Amplitude de movimento completo contra a gravidade e a resistência máxima	Forte
4	Amplitude de movimento completa contra a gravidade e a resistência manual moderada	Diminuída
3	Amplitude de movimento completa contra a gravidade	Diminuída
2	Amplitude de movimento incompleta	Diminuída
1	Evidência de contração muscular, sem movimento articular	Paralisado
0	Sem evidência de contração muscular	Paralisado

Legenda F5, D4...

Ulnar, mediano e radial
Fibular e tibial posterior

Cinesioterapia

É um ramo da fisioterapia que se dedica a terapia com movimentos, responsáveis pela reabilitação de funções motoras do corpo

Cinesioterapia

Passivos:

são utilizados para prevenir contraturas, aderências capsulares, estimular o sistema circulatório, manter integridade articular e de tecidos moles...

Ativos:

manter a amplitude de movimento, desenvolver flexibilidade muscular, coordenação motora, aumentar a força, otimizar o funcionamento do sistema cardiovascular e respiratório...

Resistidos:

contribui para a manutenção das atividades funcionais, previne osteoporose e dores pelo corpo...

Intervenções baseadas na literatura

Lima e Ferreira (2009)

Fisioterapia 3x / semana com duração de 90 min.

Alongamento prévio de MMSS
Exercícios ativo-resistido

liga elástica para metacarpofalangeanas e
halteres de ½ kg, 1 kg e 1 ½ kg para punho, antebraço, cotovelo e ombro

progressão nas séries durante o processo (5^a, 10^a e 15^a sessões)

**Resultado positivos com significância estatística para as variáveis dor e força*

Alongamento e fortalecimento muscular

Treino de sensibilização

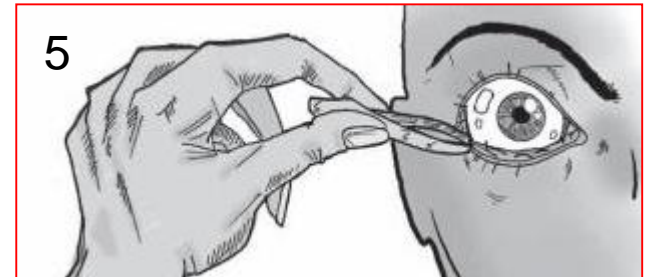
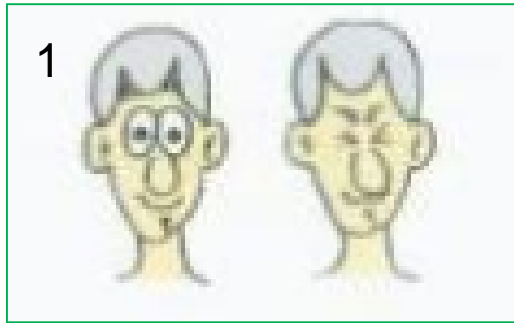
Equilíbrio

Marcha e funcionalidade

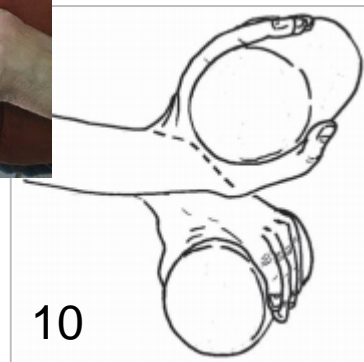
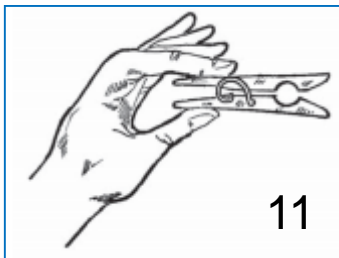
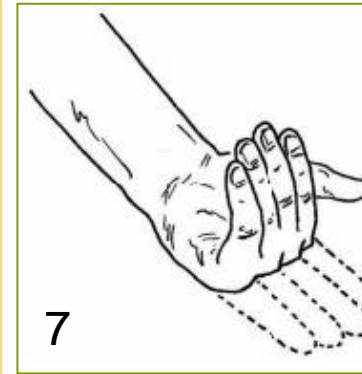
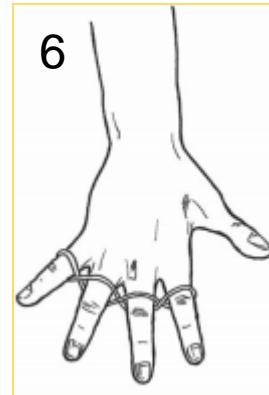
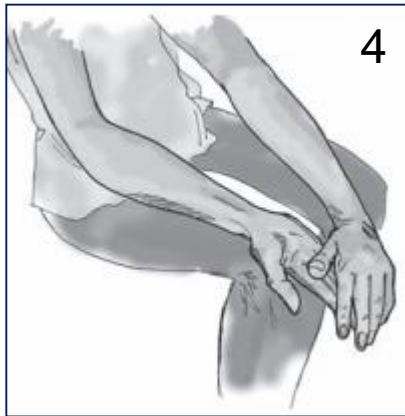
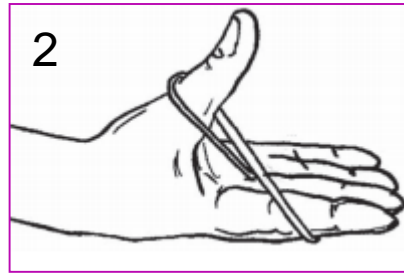
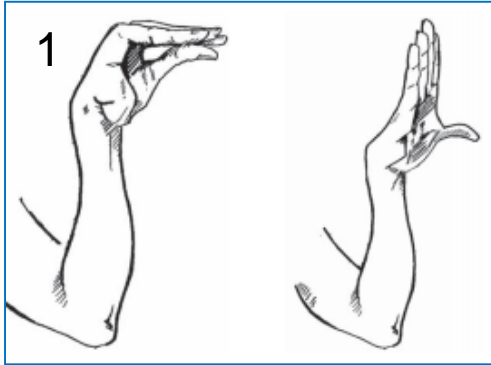
Temas para educação oferecidos antes dos atendimentos

Seixas, Loures e Mármara (2015)

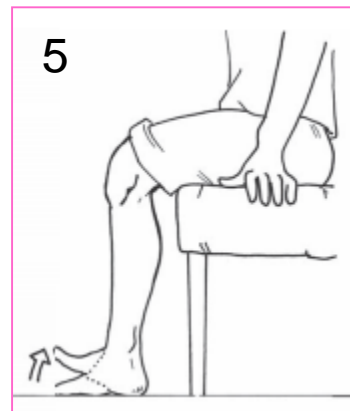
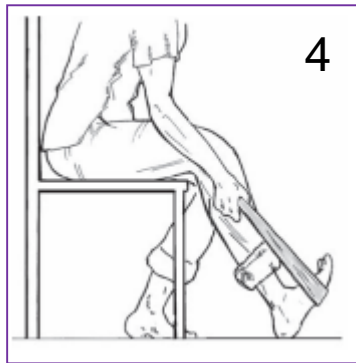
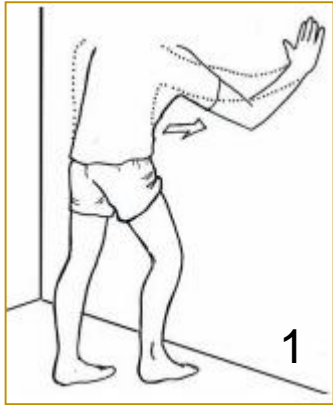
Cinesioterapia: Olhos



Cinesioterapia: Mãos



Cinesioterapia: Pés



Contato

nascimentojrt@saude.sc.gov.br

(48) 3347-3378

Perguntas e Respostas