TeleHans

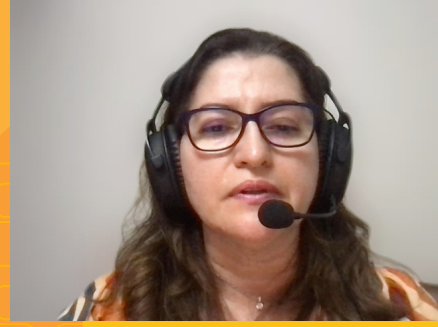
Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

Hanseníase
Avaliação Neurológica
Parte I

Jesângeli de Sousa Dias

Neurologista do Instituto Couto Maia/SESAB

Professora de Neurologia da FMB/UFBA



Apresentação clínica:
Lesões de pele (manchas pigmentares ou discrômicas, placas, nódulos), com perda de sensibilidade térmica e dolorososa.

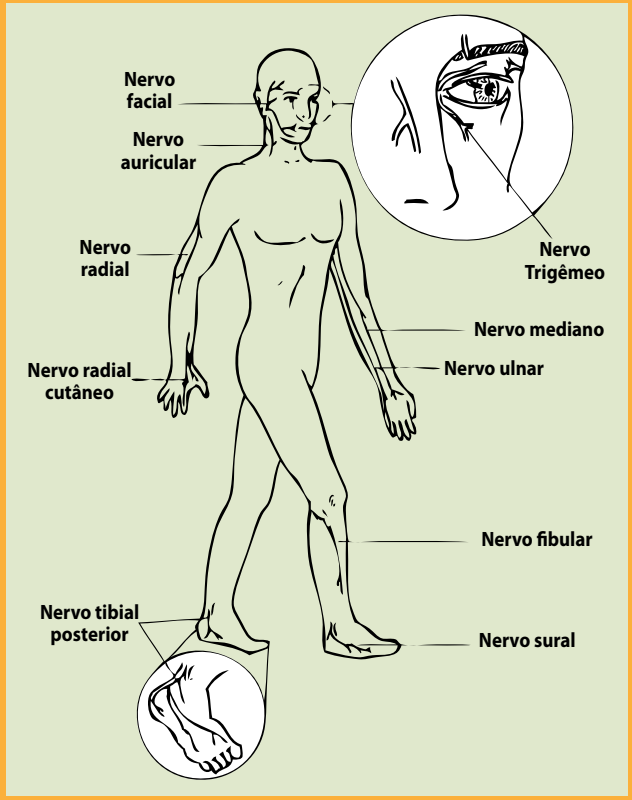
A hanseníase é uma doença infecciosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta preferencialmente a pele e os nervos periféricos.

A hanseníase quando não reconhecida e tratada precocemente leva a deformidades, perda de função e incapacidade permanente.

TeleHans

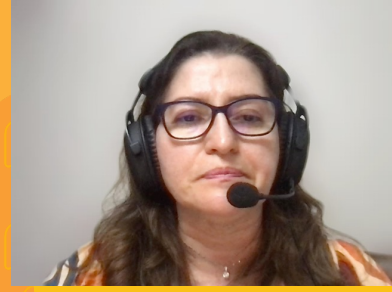
Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

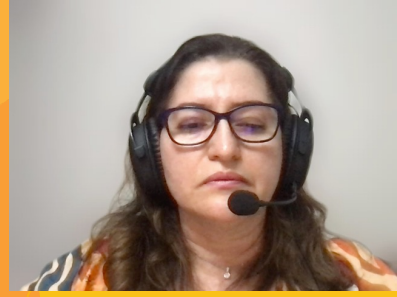
Manifestações neurológicas da hanseníase



Fonte: Manual de Prevençãode incapacidades/ MS

- Áreas circunscritas de pele com perda sensibilidade térmica e dolorosa não restrita a um território neural especifico;
- Mononeurite ou mononeurite múltipla sensitivo – motora;
- Comprometimento também as fibras autonômicas;
- Polineurite (mononeuropatia confluente);
- Neurite silenciosa;
- Forma neural pura.





Avaliação Neurológica - Por que é imprescindível fazer?

- Diagnóstica;
- Identificação precoce de alterações neurológicas→ implementação de medidas → prevenção de incapacidades;
- Acompanhamento da resposta ao tratamento da doença, bem como das reações hansênicas.

Com que frequência a avaliação neurológica deve ser feita?

- Inicio do tratamento;
- A cada 3 meses – assintomáticos;
- Sintomas novos ou piora dos preexistente (dor em trajeto de nervos, fraqueza muscular, inicio ou piora de parestesias;
- Controle periódico de doentes em uso crônico de corticoide, estados reacionais e neurites;
- Alta após término do tratamento;
- Acompanhamento pós-operatório de compressão neural (15, 45, 90 e 180 dias).

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis
Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças de Eliminação

Nome do paciente:	Data de Nascimento: / /
Ocupação:	Sexo: ☐ M ☐ F
Município:	UF:
Classificação Operacional ☐ PB ☐ MB	Data início PQT: / / — Data Alta PQT: / /

FACE	1ª / /		2ª / /		3ª / /	
NARIZ	**D**	**E**	**D**	**E**	**D**	**E**
Queixa principal						
Ressecamento (S/N)						
Ferida (S/N)						
Perfuração de septo (S/N)						
OLHOS	**D**	**E**	**D**	**E**	**D**	**E**
Queixa principal						
Fecha olhos s/ força (mm)						
Fecha olhos c/ força (mm)						
Triquíase (S/N) / Ectrópio (S/N)						
Diminuição da sensibilidade da córnea (S/N)						
Opacidade córnea (S/N)						
Catarata (S/N)						
Acuidade Visual						

MEMBROS SUPERIORES	1ª / /		2ª / /		3ª / /	
Queixa principal						
PALPAÇÃO DE NERVOS	**D**	**E**	**D**	**E**	**D**	**E**
Ulnar						
Mediano						
Radial						

Legenda: N = normal E = espessado D = dor

AVALIAÇÃO DA FORÇA		1ª / /		2ª / /		3ª / /	
		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 de 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

INSPEÇÃO E AVALIAÇÃO SENSITIVA

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

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

Garra móvel: M Garra rígida: R Reabsorção: ▨ Ferida: ⬭

Fonte: Brasil, 2016

MEMBROS INFERIORES	1ª / /		2ª / /		3ª / /	
Queixa principal						
PALPAÇÃO DE NERVOS	**D**	**E**	**D**	**E**	**D**	**E**
Fibular						
Mediano						
Tibial						

Legenda: N = normal E = espessado D = dor

AVALIAÇÃO DA FORÇA		1ª / /		2ª / /		3ª / /	
		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

INSPEÇÃO E AVALIAÇÃO SENSITIVA

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

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

Garra móvel: M Garra rígida: R Reabsorção: ▨ Ferida: ⬭

CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE

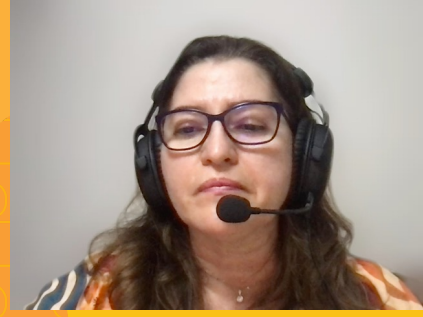
Data da avaliação	Olhos		Mãos		Pés		Maior grau	Soma OMP (a+b+c+d+e+f)	Assinatura
	(a) D	(b) E	(c) D	(a) E	(d) D	(f) E			
Diagnóstico / /									
Alta / /									

LEGENDA – CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE

Grau	Olhos	Mãos	Pés
	Sinais e/ou sintomas	**Sinais e/ou sintomas**	**Sinais e/ou sintomas**
0	Força muscular das pálpebras e sensibilidade da córnea preservadas **E** Conta dedos a 6 metros ou acuidade visual > 0,1 ou 6:60	Força muscular das mãos preservada **E** Sensibilidade palmar: sente o monofilamento 2g (lilás) ou o toque da ponta de caneta esferográfica	Força muscular dos pés preservada **E** Sensibilidade plantar: sente o monofilamento 2g (lilás) ou o toque da ponta de caneta esferográfica
1	**Diminuição da força muscular** das pálpebras sem deficiências visíveis E/OU Diminuição ou perda da sensibilidade da córnea: resposta demorada ou ausente ao toque do fio dental ou diminuição/ausência do piscar	**Diminuição da força muscular** das mãos sem deficiências visíveis **E/OU** **Alteração da sensibilidade palmar:** não sente o monofilamento 2g (lilás) ou o toque da ponta de caneta esferográfica	**Diminuição da força muscular** dos pé sem deficiências visíveis **E/OU** **Alteração da sensibilidade plantar:** não sente o monofilamento 2g (lilás) ou o toque da ponta de caneta esferográfica
2	**Deficiência(s) visível(eis) causadas pela hanseníase**, como: lagoftalmo; ectrópio; entrópio; triquíase; opacidade comeana central, iridociclite. **E/OU** Não conta dedos a 6 metros ou acuidade visual <0,1 ou 6:60, **excluídas outras causas**	Deficiência(s) visível(eis) causadas pela hanseníase, como: garras, reabsorção óssea, atrofia muscular, mão caída, contratura, feridas	**Deficiência(s) visível(eis) causadas pela hanseníase**, como: garras, reabsorção óssea, atrofia muscular, pé caído, contratura, feridas

MONOFILAMENTOS E REGISTRO DA RESPOSTA

Verde (0,05 g) – bolinha verde	Vermelho (4,0 g) – bolinha vermelha	Nenhuma resposta – bolinha preta
Azul (0,2 g) – bolinha azul	Laranja (10,0 g) – círculo vermelho com X	
Lilás (2,0 g) – bolinha roxa	Rosa (300 g) – círculo vermelho	



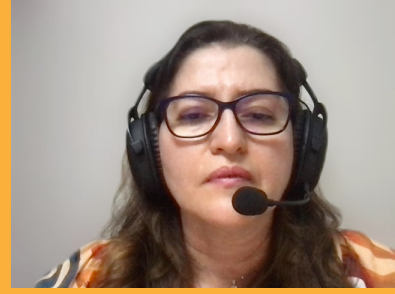
TeleHans

Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

Estado da Bahia | SECRETARIA DA SAÚDE

Referências:

- Lehman, Linda Faye et all. Avaliação Neurologica Simplificada. Belo Horizonte: ALM International, 1997.
- Garbino JA, Nery JA, Virmond M, Stump PRNA, Baccarelli R, Marques JR W. Hanseníase: diagnóstico e tratamento da neuropatia. In: Jatene FB, Cutait R, Cuce Nobre MR, Marques Bernardo W, editores. Projeto Diretrizes. São Paulo: Associação Médica Brasileira/Conselho Federal de Medicina; 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de prevenção de incapacidades. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase; n.1. Brasiíla, 2008.
- Garbino JA, Jardim MMR, Marques Jr W, Antunes SL, Soares CT, Heise CO e cols. Hanseníase Neural Primária - Revisão Sistemática. 1a ed. Projeto Diretrizes. Brasília: AMB/CFM; 2011. 26p.
- Nascimento OJM. Leprosy neuropathy: clinical presentations . Arq Neuropsiquiatr 2013;71(9-B):661-666.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase . Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- WHO. Leprosy/Hansen' Disease: Management of reactions and prevention of disabilities. Technical guidance. 2020.



TeleHans

Ações para qualificação do cuidado à pessoa com Hanseníase na APS

Estado da Bahia | SECRETARIA DA SAÚDE