

## Conhecimento do fisioterapeuta da atenção primária à saúde sobre a atuação profissional em pacientes com hanseníase

Knowledge of the physiotherapist in primary health care about the professional performance in patients with hansen's disease

Conocimiento de los fisioterapeutas de atención primaria de salud sobre el desempeño profesional en pacientes con lepra

Ingrid Macedo da Costa<sup>1</sup>, Arthur Thiago Nunes de Moraes<sup>2</sup>, Rodolfo Gomes do Nascimento<sup>1</sup>, João Paulo Menezes Lima<sup>1</sup>, Maria Elenilda do Milagre Alves dos Santos<sup>1</sup>, George Alberto da Silva Dias<sup>1</sup>, Biatriz Araújo Cardoso Dias<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Verificar o conhecimento do Fisioterapeuta da Atenção Primária à Saúde sobre a atuação profissional em pacientes com hanseníase. **Métodos:** A casuística foi composta por 9 fisioterapeutas atuantes na APS submetidos à uma entrevista estruturada sobre conhecimento e conduta fisioterapêutica com pacientes hansenianos. Para análise de dados foi utilizado o método de análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** A partir da análise de dados foram elaboradas três categorias, que foram: Avaliação Fisioterapêutica baseada na avaliação neurológica simplificada; Educação em saúde a partir de orientações sobre autocuidado e vigilância em saúde e Manejo fisioterapêutico em pacientes com hanseníase. **Conclusão:** O estudo demonstrou que há necessidade de um maior conhecimento dos Fisioterapeutas atuantes na APS sobre sua conduta em pacientes com hanseníase, assim como há poucos estudos sobre essa temática dentro do contexto da Fisioterapia, assim como maior incentivo pelo município na capacitação dos seus profissionais.

**Palavras-chave:** Hanseníase, Atenção primária à saúde, Conhecimento, Fisioterapia.

### ABSTRACT

**Objective:** To verify the knowledge of the Physical Therapist of Primary Health Care about the professional performance in patients with leprosy. **Methods:** The sample consisted of 9 physical therapists working in PHC who underwent a structured interview about knowledge and physical therapy conduct with leprosy patients. For data analysis, the Bardin content analysis method was used. **Results:** From the data analysis, three categories were elaborated, which were: Physiotherapeutic Assessment based on simplified neurological assessment; Health education based on guidelines on self-care and health surveillance and Physiotherapeutic management in leprosy patients. **Conclusion:** The study showed that there is a need for greater knowledge of physical therapists working in PHC about their conduct in patients with leprosy, as there are few studies on this topic within the context of Physiotherapy, as well as greater encouragement by the municipality in training of your professionals.

**Key words:** Leprosy, Primary health care, Knowledge, Physical therapies.

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA.

<sup>2</sup> Centro Universitário do Estado do Pará, Belém – PA.

## RESUMEN

**Objetivo:** Verificar el conocimiento del Fisioterapeuta de Atención Primaria de Salud sobre el desempeño profesional en pacientes con lepra. **Métodos:** La muestra estuvo compuesta por 9 fisioterapeutas que actúan en la APS a quienes se les realizó una entrevista estructurada sobre conocimientos y conducta fisioterapéutica con pacientes con lepra. Para el análisis de los datos se utilizó el método de análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** A partir del análisis de los datos, fueron elaboradas tres categorías, que fueron: Valoración Fisioterapéutica basada en valoración neurológica simplificada; Educación en salud basada en guías de autocuidado y vigilancia de la salud y manejo fisioterapéutico en pacientes con lepra **Conclusión:** El estudio mostró que existe la necesidad de un mayor conocimiento de los Fisioterapeutas que actúan en la APS sobre su conducta en pacientes con lepra, solo ya que existen pocos estudios sobre este tema en el contexto de la Fisioterapia, así como un mayor impulso por parte del municipio en la formación de sus profesionales.

**Palabras clave:** Lepra, Atención primaria de salud, Conocimiento, Fisioterapia.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença de caráter crônico, infectocontagiosa, de desenvolvimento lento, tendo como agente etiológico o *Mycobacterium Leprae*. Tem predileção pelas células de Schwann, acometendo nervos periféricos e pele, principalmente. É uma doença que quando não tratada pode ocasionar deficiências permanentes, com grandes acometimentos na funcionalidade dos indivíduos adoecidos (BRASIL, 2017).

A situação da hanseníase no Brasil ainda é um problema de saúde pública com características hiperendêmicas. É o segundo lugar na relação dos países com maior número de casos no mundo, com cerca de 27.864 diagnósticos feitos no Brasil em 2019. No mesmo ano a incidência de casos novos no Pará foi de 2.548 por 100 mil habitantes, com taxa de detecção de casos novos em Belém de 15,27 por 100 mil habitantes (TAVARES AM, 2021; BRASIL, 2021).

A hanseníase tem tratamento e cura, que envolve a poliquimioterapia e acompanhamento de uma equipe multiprofissional, onde se inclui o fisioterapeuta, profissional apto a intervir no momento da avaliação e em diversos níveis de atenção à saúde, incluindo a Atenção Primária à Saúde, onde atua de forma preventiva em relação as perdas funcionais, quadros algícos e deformidades permanentes (FERREIRA JL, et al., 2016; SERRANO-COLL H, 2016).

Apesar da necessidade de um diagnóstico e tratamento precoce e o fato da hanseníase ser uma doença endêmica, ainda é comum observar o baixo nível de conhecimento sobre a doença entre acadêmicos e profissionais da saúde (FERREIRA JL, et al., 2016).

Observa-se que esta problemática surge desde o contexto universitário, onde se evidencia a escassez de conhecimentos importantes para identificar, avaliar, tratar e orientar o paciente hanseniano, mesmo sendo claro que a atuação do Fisioterapeuta no tratamento da hanseníase é importante, porém pouco explorada no meio acadêmico e profissional (LOPES JP, 2016).

Diante deste contexto, o objetivo do estudo foi verificar o conhecimento do Fisioterapeuta da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre a atuação profissional em pacientes com hanseníase.

## MÉTODOS

O presente estudo foi realizado no período de julho à setembro de 2021, seguindo as normas do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), CAAE nº 44672621.9.0000.5174 e parecer nº4.694.378.

É um estudo descritivo, transversal, exploratório e qualitativo, realizado em nove Unidades Municipais de Saúde (UMS) de Belém que contém Fisioterapeutas no seu quadro de equipe ou que recebem apoio da

Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP), conforme a portaria Nº 37 de 18 de janeiro de 2021 (BRASIL, 2021).

A coleta de dados foi realizada utilizando entrevista estruturada, baseada no estudo de Álvarez CC e Hans FG (2019), direcionada a Fisioterapeutas atuantes na APS que se enquadraram nos critérios de inclusão e que aceitaram participar da pesquisa.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: profissionais Fisioterapeutas que atuem em UMS e nos eNASF-AP de Belém, que não atuassem junto a pacientes com hanseníase em outro nível de atenção à saúde e que assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A entrevista continha 7 questões sobre o conhecimento do Fisioterapeuta sobre atuação profissional com pacientes hansenianos, incluindo questões relacionadas à avaliação fisioterapêutica utilizando a Avaliação Neurológica Simplificada; conhecimento sobre sinais e sintomas da doença; atuação profissional na prevenção, vigilância e processo de reabilitação, assim como a auto percepção dos participantes sobre seus conhecimentos e capacidades no manejo de paciente com este perfil (**Arquivo suplementar**), sendo as duas últimas questões da entrevista provenientes do estudo de Álvarez CC e Hans Filho G (2019).

Para a realização das entrevistas utilizou-se entrevista impressa e gravador de voz para registro dos conteúdos coletados, obedecendo os cuidados éticos e sanitários para o resguardo da saúde dos entrevistados e entrevistadores devido à pandemia da Covid-19. Os dados coletados foram tratados por meio da análise de Bardin L (2010), utilizando a homogeneização dos discursos em três eixos temáticos, na busca de núcleos de sentido alcançados a partir de três momentos: pré-análise, exploração do material por meio de codificação dedutiva e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Como forma de manter o sigilo e anonimato dos profissionais participantes do estudo, a identificação das falas estão representadas como Fisioterapeuta participante + número (F1, F2...F9).

## RESULTADOS

Os resultados apresentados são produtos de entrevistas aplicadas a nove Fisioterapeutas, de total de quinze profissionais contactados, que se enquadravam nos critérios de inclusão e que aceitaram participar da pesquisa. O perfil dos participantes enquanto tempo de formação e atuação na APS está descrito na **Tabela 1**. Dentre os profissionais participantes, seis são lotados em eNASF-AP e três lotados em Unidades Básicas de Saúde (UBS). A perda amostral de seis Fisioterapeutas foi decorrente da negativa dos mesmos para a participação no estudo.

**Tabela 1** - Tempo de formação, atuação e lotação na Atenção Primária à Saúde.

Fisioterapeuta	Tempo de formação	Tempo de atuação na APS	Local de atuação
F1	6 anos	3 anos	eNASF-AP <sup>1</sup>
F2	2 anos	2 anos	UBS <sup>2</sup>
F3	14 anos	3 anos	eNASF-AP <sup>1</sup>
F4	7 anos	4 anos	eNASF-AP <sup>1</sup>
F5	10 anos	8 anos	eNASF-AP <sup>1</sup>
F6	11anos	8 anos	eNASF-AP <sup>1</sup>
F7	8 anos	2 anos	UBS <sup>2</sup>
F8	5 anos	3 anos	eNASF-AP <sup>1</sup>
F9	6 anos	2 anos	UBS <sup>2</sup>

**Legenda:** <sup>1</sup> Equipes de Núcleos Ampliando de Saúde da Família e Atenção Primária; <sup>2</sup> Unidade Básica de Saúde.

**Fonte:** Costa IM, et al., 2022.

Conforme o objetivo do estudo e análise das falas dos entrevistados surgiram 97 unidades de registro (tema) que subsidiaram a elaboração das três categorias estabelecidas neste estudo, apresentadas no **Quadro 1**.

**Quadro 1** - Categorias estabelecidas a partir da codificação dos dados coletados nas entrevistas.

Categoria 1	Avaliação Fisioterapêutica baseada na avaliação neurológica simplificada
Categoria 2	Educação em saúde e incentivo ao autocuidado apoiado
Categoria 3	Recursos fisioterapêuticos no contexto da hanseníase

Fonte: Costa IM, et al., 2022.

### **Categoria 1 - Avaliação fisioterapêutica baseada na avaliação neurológica simplificada**

Nesta categoria a descrição aborda o conhecimento dos participantes sobre a utilização da avaliação neurológica simplificada em pacientes com hanseníase. Foi possível identificar que poucos dos participantes tinham domínio sobre a avaliação neurológica simplificada. Somente dois profissionais abordaram as etapas específicas deste instrumento durante sua prática de avaliação fisioterapêutica, incluindo os aspectos relacionadas a face, olhos, palpação de nervos e avaliação de força muscular de grupos específicos.

*“Avaliamos a sensibilidade, a palpação dos nervos, a questão visual, a questão da sensibilidade da mancha também além de mãos e pés, questão dos olhos, do nariz...”* F2

*“...vejo a questão da sensibilidade através dos monofilamentos, a parte dos olhos, da face, esforço muscular, surgimento de manchas, palpação dos nervos...”* F8

A não realização da avaliação fisioterapêutica fez parte do relato de alguns profissionais, com a justificativa de que o usuário já possuía diagnóstico clínico ou entendimento de que não se realiza avaliação e atendimento individual fisioterapêutico na APS.

*“Então, já estava com o diagnóstico, então não fiz avaliação nenhuma, até agora. Ainda não precisei fazer...”* F4

*“Minhas avaliações foram pouquíssimas. Eu não tive essa possibilidade porque os que vieram a gente encaminhou logo, direto para o serviço especializado...”* F5

Logo, os relatos dos fisioterapeutas 4 e 5 apontam para uma compreensão da atuação na APS associada à função de triagem neste local para encaminhamento aos serviços de média e alta densidade tecnológica. Outros aspectos encontrados foram que a relação entre alteração de sensibilidade e a hanseníase são conceitos que acompanham o processo de raciocínio clínico destes profissionais.

*“...é preciso um treinamento com o estesiômetro, a gente precisa saber manusear para a questão da sensibilidade...”* F1

*“Eu vejo a questão da sensibilidade, tanto sentidos dolorosos, como táteis mesmo. Vejo se tem algumas deformidades ou não, a parestesia...”* F3

*“...é teste de sensibilidade, onde a gente faz uso do estesiômetro nos pontos específicos dos membros...”* F7

### **Categoria 2 - Educação em saúde e incentivo ao autocuidado apoiado**

A percepção da importância e a utilização de orientações sobre o autocuidado apoiado é presente na conduta dos Fisioterapeutas participantes do estudo. Porém apenas três dos participantes seguem a realização de orientações adequadas aos sinais e sintomas que os pacientes com hanseníase podem apresentar.

*“...na face, a gente recomenda para o paciente está observando em frente ao espelho a presença de ferida, se tem alguma alteração nos olhos...recomendar pro*

*paciente usar o soro fisiológico pra tá sempre mantendo lubrificado, hidratado a região da mucosa, que pode ficar meio ressecada...” F2*

*“...frisar com os pacientes a importância do tratamento correto. Ensinar alguns exercícios que ele pode fazer em casa e colocar isso de maneira clara. Fazer a orientação junto de algum material visual que é para ele ter a garantia de como fazer depois...” F7*

*“...a questão do autocuidado com relação a higiene, ele precisa saber como está evoluindo as manchas na pele, se as deformidades estão aumentando, falar também sobre a percepção da perda de força e de sensibilidade...” F9*

Em contrapartida, é necessário destacar que apesar de saberem a importância de ações de educação em saúde e da implementação do autocuidado apoiado, muitas vezes observou-se que os profissionais dispuseram de orientações não direcionadas aos aspectos específicos da doença.

*“...eu peço para eles terem cuidado com objetos cortantes pra não estar perto deles. Ou sempre prestar atenção na hora do banho para ver se não ia machucar, tomar cuidado com a cadeira, na hora de sentar, na hora de levantar...” F1*

*“Primeiramente a gente orienta em relação a higiene, do autocuidado da identificação das sequelas. A questão de trabalhar o movimento, alongamentos...” F5*

### **Categoria 3 - Recursos fisioterapêuticos no contexto da hanseníase**

Nesta categoria é abordada a utilização de recursos fisioterapêuticos voltados para o tratamento dos sinais e sintomas característicos da hanseníase. Houve a descrição, por três Fisioterapeutas, da utilização de recursos eletroterapêuticos voltados para a redução de força muscular decorrente de comprometimento neural.

*“Utilizar o FES para ativação muscular, utilização de bandagem que estimule a dorsiflexão para pé caído e exercícios domiciliares...” F2*

*“Paciente com pé caído usaria a eletroestimulação para o ganho de força muscular...” F3*

*“Fortalecimento muscular, principalmente do tibial anterior, treino de marcha para o pé caído...utiliza a eletroestimulação associado a cinesioterapia para o ganho de força...” F6*

Também foi abordado, somente por dois profissionais, a usabilidade da mobilização neural como recurso voltado para o manejo dos quadros de algicos, alterações sensoriais, processo inflamatório e redução da mobilidade neural.

*“Na Neurite, dependendo da sensibilidade do paciente, no sentido da dor, a gente pode utilizar a mobilização neural devido aos pensamentos do nervo, diminuição da mobilidade e hipoestesia...” F2*

*“...fazer mobilizações passivas para ver como é que está a mobilização do nervo...” F9*

Os profissionais relataram a utilização de condutas comuns a Fisioterapia Convencional, como a aplicação de exercícios com diferentes resistências, alongamentos e estímulos sensoriais:

*“Eu utilizo exercícios com baixa resistência, alongamentos, mobilizações, além de orientar para fazer os exercícios em casa...” F7*

*“Eu utilizo exercício para o ganho de força e mobilidade. E para a hipoestesia eu oriento estímulos com materiais que tenham superfície diferente, geralmente o que tem em casa, como esponja, escova de dente...” F8*

## DISCUSSÃO

A avaliação neurológica simplificada é preconizada pelo Ministério da Saúde como meio de avaliar os comprometimentos provenientes das lesões nervosas causadas pelo *Micobacterium Leprae* (BRASIL, 2017). Apesar disto, no presente estudo apenas dois profissionais abordaram as etapas deste instrumento durante a avaliação fisioterapêutica, como os aspectos relacionados a face, olhos, palpação de nervos e avaliação de força muscular.

Apesar de Rodini FC (2010) afirmar que é necessário que todos os profissionais de saúde devam dominar a avaliação de um paciente com hanseníase, os resultados deste estudo é o oposto, pois o contexto de atuação dos participantes apresenta fragilidades na avaliação.

A deficiência de conhecimentos técnicos pode-se justificar pela escassez deste tema ser abordado na universidade, pois segundo o estudo de Álvarez CC e Hans Filho G (2019) estudantes de Fisioterapia não conseguiram descrever avaliações direcionadas ao paciente hanseniano. Sendo assim, pressupõem-se que os Fisioterapeutas participantes desta pesquisa possuem limitações em protocolos específicos da avaliação da hanseníase decorrentes de lacuna na formação profissional. Encontra-se então a necessidade de maior abordagem sobre o estudo da hanseníase na formação de Fisioterapeutas, principalmente nas instituições de ensino superior de regiões endêmicas.

Também se destaca as atitudes negligenciadas de profissionais de saúde a partir da falha da formação profissional direcionada a assistência à usuários com hanseníase (LOPES JP, 2016), semelhante a alguns participantes deste estudo ao afirmarem que não realizavam a avaliação do usuário e encaminhavam o mesmo para outros níveis assistenciais em saúde.

Tal visão pode comprometer a resolutividade enquanto diretriz da APS que se destina a resolver a maioria das demandas populacionais bem como na coordenação do cuidado, utilizando as redes de atenção à saúde e as linhas de cuidado de maneira responsável e em alinhamento com as diretrizes clínicas (KALICHMAN AO e AYRES JR, 2016).

A deficiência na avaliação inicial dos profissionais contribui muitas vezes para o desencadeamento de diagnósticos errôneos ou tardios (HESPANHOL MCL, 2021). Em consonância com esta reflexão é comparável a atuação profissional dos entrevistados sobre a avaliação do paciente com hanseníase e os riscos, impostos ao paciente, ao não fazê-la.

A possibilidade de promoção de conhecimento sobre a doença pode ser o meio para uma avaliação adequada com diagnósticos precoces, reduzindo o grau de incapacidade dos indivíduos com hanseníase, estando de acordo com Sousa GS, et al. (2017), que em seu estudo em Canaã dos Carajás-PA, verificou a necessidade de elaboração de programas de educação permanentes sobre hanseníase para os profissionais de saúde da APS.

No contexto da APS há enfoque em ações que visam o protagonismo do usuário nos processos de saúde e doença, bem como o incentivo ao autocuidado apoiado por meio de ações que o permitem fazê-lo, como a educação em saúde (SALES AM, 2019).

Sendo assim, foi possível observar a efetivação de parte dos entrevistados sobre a inclusão do autocuidado apoiado, por meio de educação em saúde, com orientações sobre a observação da evolução de sinais e sintomas da hanseníase, exercícios prescritos para a realização no domicílio, orientações sobre prevenções de lesões e recursos tecnológicos de baixo custo, como a elaboração de cartilhas.

Nóbrega MD (2020) fala sobre as repercussões positivas das ações em saúde como a implementação das ações de autocuidado dos usuários com hanseníase na APS. Neste sentido, observa-se que há atuações semelhantes na abordagem dos profissionais entrevistados neste estudo, no qual os mesmos entendem que educar em saúde e permitir a participação do usuário sobre os cuidados de sua própria condição facilita o processo de tratamento-cura e previne complicações.

Os resultados deste estudo apontam para uma compreensão superficial do conceito de autocuidado apoiado por parte dos profissionais, sendo este descrito como um recurso que permite ao profissional de saúde o aprofundamento nos conhecimentos e saberes prévios acerca de determinada situação de saúde, baseado no diálogo e que evoca os sentidos e significados do adoecimento, bem como o nível de entendimento da participação na tomada de decisões no seu próprio tratamento (MENDES EV, et al., 2019). Tais informações direcionam as ações em saúde, respeitando as individualidades, de diversas ordens, dos indivíduos.

Esta situação leva a refletir sobre as necessidades de estimular a aquisição de conhecimento científico pelos profissionais que estão na porta de entrada dos serviços públicos de saúde, que têm o entendimento da potência da educação em saúde, mas que não possuem arcabouço clínico-científico para orientações específicas direcionadas aos sinais da doença.

Neste sentido Ferreira LS, et al. (2020) cita que as ações educativas geram boas repercussões sobre o conhecimento e manejo adequado dos usuários sobre suas próprias condições de saúde, desde que estas atividades estejam estruturadas e em conformidades com as necessidades e particularidades de cada indivíduo.

No contexto de pacientes com hanseníase, há uma evidente importância sobre a atuação dos profissionais da APS no controle da doença. Porém ainda existem fragilidades na qualidade da assistência. Necessita-se de informações adequadas direcionadas aos usuários e comunidade para fortalecimento dos serviços públicos de saúde (MUTHUVEL T, 2017).

Pesquisas demonstram que o fortalecimento de ações em saúde voltadas para a comunidade está diretamente relacionado a capacidade dos profissionais da APS realizarem avaliação epidemiológica, busca ativa de casos, estabelecimento de parcerias intersetoriais, além do trabalho educativo da população (LEITE TR, 2020). Sendo assim, há um caminho a ser seguido pelos Fisioterapeutas da APS e gestores dos micro e macro sistemas de saúde para a melhora das ações de prevenção de agravos e sequelas permanentes ocasionadas pela hanseníase, que em grande parte poderiam ser evitadas por meio de atuação adequada do profissional que assiste o usuário.

Em relação a utilização dos recursos fisioterapêuticos direcionados aos pacientes hansenianos o estudo de Álvarez CC e Hans Filho G (2019) demonstra a importância da utilização destes, objetivando a prevenção de agravos e melhora da funcionalidade dos indivíduos por meio de fortalecimento muscular, prevenção contraturas, melhora da mobilidade articular e evitar deformidades permanentes. Também é abordado a utilização de recursos eletroterapêuticos para o controle da dor, processo inflamatório e redução do edema para manter a independência funcional nas atividades cotidianas.

Há concordância dos resultados desta pesquisa com o estudo supracitado, no qual relataram a prática de técnicas convencionais da fisioterapia na prevenção e tratamento de agravos causados pela hanseníase. Porém não houve grande abordagem sobre a utilização dos recursos de eletroterapia na APS, justificado por serem recursos de alta densidade tecnológica. De nove entrevistados, somente três citaram a indicação de destes recursos.

O estudo de Tavares JP, et al. (2013) aborda pesquisas que demonstram que o Fisioterapeuta atua visando o diagnóstico precoce das incapacidades, assim como a aplicação de recursos terapêuticos voltados a reabilitação, por meio de técnicas de facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) e mobilização neural para redução de quadro álgico e melhora da força muscular. Porém, neste estudo, as técnicas mais específicas direcionadas a intervenção, que necessitam de realização de capacitação, ainda não fazem parte da conduta dos profissionais entrevistados.

Santos NB, et al. (2020) também afirma que a utilização da mobilização neural proporciona resultados positivos para aqueles usuários que apresentam dor neuropática, com redução da queixa álgica e de alterações sensitivas. Neste contexto somente dois profissionais entrevistados citaram a mobilização neural como recurso possível de ser utilizado no atendimento do paciente hanseniano.

A utilização da mobilização articular, alongamento e fortalecimento muscular, além de estímulos sensoriais melhoraram os aspectos sensoriais e recuperação da capacidade motora de indivíduos com hanseníase (MARTINS RL, 2021). Achados também encontrados nesta pesquisa, onde há a realização de condutas da Fisioterapia convencional para os cuidados dos pacientes hansenianos, como a prescrição de alongamentos, exercícios livres e mobilização.

Cabe salientar que os recursos terapêuticos citados pelos fisioterapeutas da APS e pelos estudos de suporte teórico, são comumente utilizados em contextos de reabilitação localizados em centros especializados, entretanto, a reabilitação na APS vem crescendo como uma possibilidade de atuação, mas esta não pode ser vista como única função do fisioterapeuta que atua nesse nível de atenção à saúde, considerando a importância do olhar terapêutico para além de uma ação curativista, e que esteja engajado com ações de promoção, prevenção e educação em saúde de maneira integral e equânime (BRASIL, 2017). É necessário refletir sobre a importância do domínio de técnicas utilizadas pela fisioterapia sem necessidade de um grande aparato de recursos físicos.

O estudo apresentou como limitação o seu desenvolvimento em período da pandemia da Covid-19, assim como não ter alcançado a participação dos quinze Fisioterapeutas atuantes na APS de Belém. Contudo o estudo permite a reflexão do caminho a ser seguido para a melhora da assistência fisioterapêutica no contexto da APS.

## CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que há necessidade de investimento no conhecimento profissional dos fisioterapeutas entrevistados atuantes na APS sobre sua conduta em pacientes com hanseníase, demonstrando que é preciso mais pesquisas sobre Fisioterapia neste contexto. É essencial também que haja maior abordagem sobre a hanseníase dentro das universidades para que o profissional seja formado com conhecimento básico de como avaliar e tratar os pacientes hansenianos desde a APS, além de refletir a necessidade de maior incentivo pelo município na capacitação dos Fisioterapeutas da APS sobre sua importância no fluxo e resolutividade no atendimento de pacientes com hanseníase, utilizando para isto a educação permanente.

## REFERÊNCIAS

1. ÁLVAREZ CC e HANS FILHO GF. Leprosy and Physiotherapy: a necessary approach. *Journal of Human Growth and Development*, 2019; 29(3): 416–26.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº37, de Janeiro de 2021. Dispõe sobre a Redefinição de registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas em Reabilitação na AB: o olhar para a funcionalidade na interação com o território. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
5. 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.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Boletim epidemiológico especial-Hanseníase 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
7. FERREIRA JL, et al. Atuação da fisioterapia no acompanhamento de pacientes com hanseníase. *Fisioterapia Brasil*, 2016; 17(5): 472–9.
8. FERREIRA LS, et al. Autocuidado em hanseníase na atenção primária a saúde: avaliação do conhecimento de usuários de uma unidade básica de saúde autocuidado em hanseníase na aps. *Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 2020; 12(3): 1–10.
9. HESPANHOL MC, et al. O diagnóstico tardio na perspectiva do itinerário terapêutico: grau 2 de incapacidade física na hanseníase. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2021; 25.
10. KALICHMAN AO e AYRES JR. Integralidade e tecnologias de atenção à saúde: uma narrativa sobre contribuições conceituais à construção do princípio da integralidade no SUS. *Cad. Saúde Pública*, 2016; 32(8).
11. LEITE TRC, et al. Ações de controle da hanseníase na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde*, 2020; 32(3): 175–86.
12. LOPES JP. Conhecimento de Alunos sobre Hanseníase. *Saúde em Revista*, 2016; 16(42): 1–10.



13. MARTINS RL, et al. Intervenção fisioterapêutica nos comprometimentos da hanseníase. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(1): 983–90.
14. MENDES EV, et al. A construção social da Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: CONASS, 2019.
15. MUTHUVEL T, et al. "I Wasted 3 Years, Thinking It's Not a Problem": Patient and Health System Delays in Diagnosis of Leprosy in India: A Mixed-Methods Study. *PLoS neglected tropical diseases*, 2017; 11(1): 1-15.
16. NÓBREGA MD, et al. Autocuidado em indivíduos com hanseníase: avaliação de práticas na rede de atenção secundária à saúde. *Cogitare Enfermagem*, 2020.
17. RODINI FC, et al. Prevenção de incapacidade na hanseníase com apoio em um manual de autocuidado para pacientes. *Fisioterapia e Pesquisa [Internet]*, 2010; 17(2): 157–66.
18. SALES AM e NASCIMENTO JD. "Que manchas são essas?": educação em saúde e prevenção da hanseníase - um relato de experiência. UNIFAMETRO. 2021.
19. SANTOS NB, et al. Tratamento fisioterapêutico em pacientes portadores de hanseníase após neurólise/Physiotherapeutic treatment in leprosy patients after neurolysis. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(5): 14407–17.
20. SERRANO-COLL H, et al. Effectiveness of an individual physical rehabilitation programme in a group of patients with Hansen's disease. *Lepr Rev.*, 2016; 87(3): 355-67.
21. SOUSA GS, et al. Hanseníase e Atenção Primária à Saúde: uma avaliação de estrutura do programa. *Saúde em Debate*, 2017; 41(112): 230–42.
22. TAVARES AMR. Epidemiological profile of leprosy in the state of Mato Grosso: descriptive study. *Einstein (São Paulo)*, 2021; 19.
23. TAVARES JP, et al. Fisioterapia no atendimento de pacientes com hanseníase: um estudo de revisão. *Amazônia: science & health*, 2013; 1(2): 37–43.