

A COLABORAÇÃO DA TERAPIA MANUAL NO PÉ HANSENIANO

Daniela Giovaneti Sales

Danielle Clementino de Mendonça

Orientação: Fisioterapeuta Nelson Kian

Orientação Metodológica: Prof. Ms. Heitor Romero Marques

A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pelo *Microbacterium Leprae*.

A intensidade pela qual essa doença infecciosa se manifesta depende de três fatores: fonte de infecção, via de transmissão e hospede susceptível.

O principal modo de contágio é o contato interhumano. A contaminação se dá por contato direto, sendo mais freqüente pela liberação do bacilo pelas vias respiratórias e a probabilidade de infecção é influenciada pela duração do convívio com o infectado, pela severidade da infecção a que se fica exposto e pelo grau de resistência do organismo.

A hanseníase é classificada em: Tuberculóide, Virchowiana, Indeterminada e Dimorfa.

As deformidades podem ser provocadas por comprometimento neurológico ou não, acarretando face, mãos, nervos facial, cubital, mediano, radial, ciático poplíteo externo e tibial posterior.

Uma deformidade do pé pode criar toda uma cadeia de deformidades ascendentes, mas também pode ser o ponto de chegada de uma cadeia descendente. Em nossa fisiologia, anatomia e biomecânica, podemos dizer que em uma adaptação do pé no chão vai até o equilíbrio dos segmentos superiores e que sua perturbação nunca é uma deformação ou lesão isolada.

Acreditamos que os problemas de apoio do pé no chão são os maiores que a Terapia Manual pode enfrentar. Condicionam toda a estática. Não pode existir boa estática sem bons apoios no chão.

A Terapia Manual utiliza micromovimentos como as manobras suaves de normalização, massagens, pompagens, etc.

Toda técnica de Terapia Manual é guiada pela noção de cadeias musculares e fâscias. As cadeias musculofâscias dinâmicas são destinadas ao movimento, e as cadeias musculofâscias tônicas são destinadas à estática.

O objetivo principal da presente pesquisa é o de demonstrar a importância da colaboração da Terapia Manual na habilitação de pacientes portadores de hanseníase, que apresentem: início de deformidade decorrente do “efeito molinete”, força muscular de grau III a IV e alterações dos pontos de apoio no pedígrafo.