

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Lorena Rodrigues Barbosa

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM À PESSOA
ACOMETIDA PELA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO

Montes Claros, MG
2024

Lorena Rodrigues Barbosa

**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM À PESSOA
ACOMETIDA PELA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Cuidado Primário em Saúde.

Área de Concentração: Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Diego Dias de Araújo
Coorientadora: Prof. Dra. Nayara Figueiredo Vieira

Montes Claros, MG
2024

B238i	<p>Barbosa, Lorena Rodrigues. Instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na Atenção Primária à Saúde: [manuscrito]: construção e validação / Lorena Rodrigues Barbosa – Montes Claros (MG), 2024. 70 f. : il.</p> <p>Inclui bibliografia. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde/PPGCPS, 2024.</p> <p>Orientador: Prof. Dr. Diego Dias de Araújo. Coorientadora: Profa. Dra. Nayara Figueiredo Vieira.</p> <p>1. Enfermagem - Pesquisa. 2. Enfermagem – Cuidados. 3 Enfermagem – Consulta. 4. Hanseníase. 5. Atenção Primária à Saúde. 6. Teoria da enfermagem. I. Araújo, Diego Dias de. II. Vieira, Nayara Figueiredo. III. Universidade Estadual de Montes Claros. IV. Título. V. Título: Construção e validação.</p>
-------	--

Catalogação: Biblioteca Central Professor Antônio Jorge.

Universidade Estadual de Montes Claros

Reitor: Wagner de Paulo Santiago

Vice-reitor: Dalton Caldeira Rocha

Pró-reitora de Pesquisa: Maria das Dores Magalhães Veloso

Coordenadoria de Controle e Acompanhamento de Projetos: Virgílio Mesquita Gomes

Coordenadoria de Iniciação Científica: João Marcus Oliveira Andrade

Coordenadoria de Inovação Tecnológica: Sara Gonçalves Antunes de Souza

Pró-reitor de Pós-graduação: Marlon Cristian Toledo Pereira

Coordenadoria de Pós-graduação *Lato-sensu*: Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Coordenadoria de Pós-graduação *Stricto-sensu*: Luciana Maria Costa Cordeiro

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CUIDADO PRIMÁRIO EM SAÚDE

Coordenadora: Josiane Santos Brant Rocha

Coordenador adjunto: Antônio Prates Caldeira

Aprovação - UNIMONTES/PRPG/PPGCPS - 2024

Montes Claros, 19 de junho de 2024.

CANDIDATA: LORENA RODRIGUES BARBOSA

DATA: 09/07/2024 HORÁRIO: 14:00

TÍTULO DO TRABALHO: "INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM À PESSOA ACOMETIDA PELA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO"

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE COLETIVA

LINHA DE PESQUISA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

BANCA (TITULARES)

PROF. DR DIEGO DIAS DE ARAÚJO (ORIENTADOR)

PROF^a. DR^a NAYARA FIGUEIREDO VIEIRA (COORIENTADORA)

PROF^a. DR^a ORLENE VELOSO DIAS

PROF^a. DR^a ANGÉLICA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA COELHO

BANCA (SUPLENTE)

PROF^a. DR^a. JOANILVA RIBEIRO SOARES

PROF^a. DR^a. FERNANDA MARQUES DA COSTA

APROVADA

REPROVADA



Documento assinado eletronicamente por **Diego Dias de Araujo, Professor(a)**, em 09/07/2024, às 15:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Orlene Veloso Dias, Professor(a)**, em 09/07/2024, às 15:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Angélica da Conceição Oliveira Coelho, Usuário Externo**, em 11/07/2024, às 10:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nayara Figueiredo Vieira, Usuário Externo**, em 11/07/2024, às 20:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **90614129** e o código CRC **7ABD4AD9**.

Referência: Processo nº 2310.01.0009913/2024-31

SEI nº 90614129

Dedico este trabalho a Deus, que me presenteia todos os dias com a energia da vida, que me dá forças e sustentação. Dedico também a minha família, que me apoia em todos os projetos. E a todos os colegas enfermeiros, especialmente os profissionais da Atenção Primária à Saúde.

AGRADECIMENTOS

“É justo que muito custe o que muito vale”.

(Santa Teresa D’ Ávila)

Agradeço primeiramente a Deus, sempre fiel e absoluto em minha vida, sem sua permissão nenhum passo seria dado.

Gratidão a minha família pelo apoio, pelas preocupações e por sonharem junto, agradeço especialmente ao meu esposo Wanderson, presença constante e certeza absoluta em favor do meu sucesso, obrigada pelo apoio nos estudos e pela sua compreensão com as minhas horas de ausência.

Aos meus pais pelo amor sem medida, carinho, afeto, dedicação e cuidado que me deram durante toda a minha vida, aos meus irmãos pelo incentivo, amparo e carinho.

Agradeço aos meus colegas do mestrado pela divisão do conhecimento, pela energia positiva e pelos os momentos leves que passamos juntos.

Ao Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde e todos os docentes do programa pela dedicação, partilha do conhecimento e competência, levarei para sempre o conhecimento adquirido.

Ao meu orientador, Professor Dr. Diego Dias, pela paciência, pelas valiosas e incontáveis horas dedicadas a orientação. Minha eterna gratidão pela postura impecável e competência categórica. Agradeço pelos ensinamentos e pela motivação em todo o processo, ações que foram pilares de sustentação para a conclusão deste sonho que é o Mestrado.

“Louvai ao SENHOR, porque ele é bom, porque a sua benignidade dura para sempre.” (Salmos 118:1)

A vida sem ciência é uma espécie de morte.
(*Sócrates*, 470 - 399 a.C.).

APRESENTAÇÃO

Trata-se de uma dissertação de mestrado que objetiva apresentar a Elaboração e Validação de um instrumento de Avaliação de Enfermagem à Pessoa Acometida pela Hanseníase na Atenção Primária à Saúde, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta.

O interesse pela temática partiu da necessidade da implementação de medidas diagnósticas para a hanseníase no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), e do contato com a produção científica por meio do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS) da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

No decorrer da minha atuação profissional, como enfermeira da APS, observei que os profissionais de saúde, mesmo estando comprometidos com a promoção e prevenção de complicações das doenças infectocontagiosas, estão sobrecarregados de demandas e muitas vezes não conseguem realizar a consulta de enfermagem, utilizando todo o processo de enfermagem. Assim, compreendeu-se a relevância da construção de um instrumento de saúde voltado à consulta de enfermagem para a pessoa acometida pela hanseníase, considerando a integralidade do cuidado, com a identificação sociodemográfica e o levantamento das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Em 2022, durante o primeiro ano do mestrado profissional, aproximei da temática com revisões sobre o tema, entendendo os impactos sociais da hanseníase nos pacientes e sobre o atendimento realizado pelo profissional enfermeiro. A partir da atuação na APS, podem ser identificadas lacunas no atendimento da hanseníase ao se considerar as diversas formas de apresentação da doença e o contexto da assistência prestada pela equipe de enfermagem. Com isso, os profissionais enfermeiros conseguem compreender a gravidade da doença, contudo, não apresentam um modelo estruturado para identificação, estratificação de risco, implementação de cuidados de enfermagem e tratamento.

Este estudo permitiu o desenvolvimento de dois produtos científicos, os artigos posteriormente anexados, e o instrumento validado, destinado aos profissionais de enfermagem. Destarte, apresento esta dissertação estruturada de acordo com as exigências do PPGCPS da UNIMONTES e seus respectivos tópicos de inclusão obrigatória.

RESUMO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de caráter crônico e que possui como agente etiológico o bacilo *Mycobacterium leprae*. Atingindo principalmente a pele, mucosas e nervos periféricos, a doença pode ocasionar deformidades e lesões neurais irreversíveis. Considerada um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, a doença é conhecida por seu caráter incapacitante e estigmatizante. Sendo o Brasil responsável por grande parte dos acometidos pela doença, é imprescindível o conhecimento dos perfis epidemiológicos e fisiopatológicos da doença, bem como seus impactos psicossociais. Pelo diagnóstico da hanseníase ser majoritariamente clínico e tratamento de nível primário, a consulta de enfermagem desempenha papel crucial na implementação de cuidados ao indivíduo acometido pela doença. Este estudo objetivou construir e validar um instrumento de coleta de dados para a consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na Atenção Primária à Saúde (APS), fundamentado no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta. Trata-se de um estudo metodológico, divido em três etapas: identificação das características sociodemográficas, clínicas e necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais; elaboração do instrumento e validação de conteúdo por *experts*. Foi então realizada uma revisão de escopo de literatura por meio das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* via *PubMed*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, com a finalidade de identificar artigos consoantes à temática, assim como as características sociodemográficas, clínicas e necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais relacionadas às pessoas acometidas com hanseníase na APS. Foram utilizados os descritores “*Person with leprosy*”; “*Nursing care*”; “*Primary Health Care*” e termos índices sugeridos pelas bibliotecas. Na segunda etapa, empregou-se o *Nursing Minimum Data Set (NMDS)* para estruturação inicial de dados sociodemográficos no instrumento. Na coleta de dados foram utilizados tópicos relativos às Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, como história pregressa, necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Na terceira fase, a de validação, foram selecionados *experts* para julgamento do conteúdo, objetivos e relevância do instrumento. A validação do instrumento contou com a avaliação de acordo com as seções de: Objetivos; Estrutura e Apresentação e Relevância. Este estudo foi realizado em consonância com as normas da Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) sob parecer nº. 5.408.706. Foram elaborados dois produtos científicos relacionados à temática, os artigos: “Cuidado de Enfermagem à Pessoa Acometida Pela Hanseníase na Atenção Primária à Saúde: Revisão de Escopo” e “Instrumento de Avaliação de Enfermagem da Pessoa Acometida Pela Hanseníase: Elaboração e Validação”. Por meio deste trabalho foi possível identificar a relevância da assistência de enfermagem ao paciente com hanseníase no contexto da APS, fator propulsor à elaboração do Instrumento de Coleta de Dados de Enfermagem à Pessoa Acometida pela Hanseníase no Contexto da Atenção Primária à Saúde Fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Consulta de Enfermagem; Hanseníase; Atenção Primária à Saúde; Teoria de Enfermagem; Pesquisa em Enfermagem.

ABSTRACT

Leprosy is an infectious, contagious disease of chronic nature, caused by the bacillus *Mycobacterium leprae*. It primarily affects the skin, mucous membranes, and peripheral nerves, and can lead to irreversible deformities and neural injuries. Considered a public health issue in developing countries, the disease is known for its disabling and stigmatizing characteristics. With Brazil accounting for a significant portion of cases, it is essential to understand the epidemiological and pathophysiological profiles of the disease, as well as its psychosocial impacts. As the diagnosis of leprosy is predominantly clinical and the treatment is primary level, the nursing consultation plays a crucial role in implementing care for individuals affected by the disease. This study aimed to develop and validate a data collection instrument for nursing consultations with individuals suffering from leprosy in Primary Health Care (PHC), based on Wanda de Aguiar Horta's theoretical model of Basic Human Needs. This methodological study was divided into three stages: identification of sociodemographic, clinical, and psychobiological, psychosocial, and psycho-spiritual needs; development of the instrument and content validation by experts. A scope review of the literature was conducted using databases such as Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), and Scientific Electronic Library Online (SciELO) to identify articles related to the topic, as well as the sociodemographic, clinical, and psychobiological, psychosocial, and psycho-spiritual needs of individuals with leprosy in PHC. Descriptors used included "Person with leprosy", "Nursing care", "Primary Health Care", and index terms suggested by the libraries. In the second stage, the Nursing Minimum Data Set (NMDS) was employed for the initial structuring of sociodemographic data in the instrument. Data collection included topics related to Wanda de Aguiar Horta's Basic Human Needs, such as past history and psychobiological, psychosocial, and psycho-spiritual needs. In the third phase, the validation phase, experts were selected to judge the content, objectives, and relevance of the instrument. The validation of the instrument involved evaluations based on the sections: Objectives; Structure and Presentation; and Relevance. This study was conducted in accordance with the guidelines of Resolution No. 466/2012 of the National Health Council, approved by the Research Ethics Committee of the State University of Montes Claros (UNIMONTES) under opinion No. 5,408,706. Two scientific products related to the theme were developed: "Nursing Care for Individuals Affected by Leprosy in Primary Health Care: Scope Review" and "Nursing Assessment Instrument for Individuals Affected by Leprosy: Development and Validation". Through this work, it was possible to identify the importance of nursing care for leprosy patients within the context of PHC, which was a driving factor in the development of the Nursing Data Collection Instrument for Individuals Affected by Leprosy in the Context of Primary Health Care Based on Wanda de Aguiar Horta's Theory of Basic Human Needs.

Keywords: Nursing Care; Nursing Consultation; Leprosy; Primary Health Care; Nursing Theory; Nursing Research.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

BDENF - Base De Dados De Enfermagem

CE - Consulta De Enfermagem

CINAHL - Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

CNPq - Nacional De Desenvolvimento Científico E Tecnológico

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

ENH - Eritema Nodoso Hansônico

IVC - Índice De Validade De Conteúdo

LILACS - Literatura Latino-Americana Do Caribe Em Ciências Da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

ML - Mycobacterium leprae

NBHs - Necessidades Humanas Básicas

NMDS14 - Nursing Minimum Data Set

PE - Processo De Enfermagem

PQT-OMS - Poliquimioterapia

SciELO - Scientific Electronic Library Online

TCLE - Termo De Consentimento Livre Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Consulta de Enfermagem a pessoa acometida pela Hanseníase na Atenção Primária à Saúde ...	13
1.2 Hanseníase e suas complicações	12
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo geral	16
2.2 Objetivos específicos	16
3. MÉTODO DO ESTUDO	17
3.1 Aspectos éticos	19
4. PRODUTOS CIENTÍFICOS E TÉCNICOS	20
ARTIGO 1	21
ARTIGO 2:	31
Produto Técnico1	54
Produto Técnico 2	57
Produto Técnico 3	58
5. CONCLUSÕES	62
REFERÊNCIAS	64
ANEXOS	67
ANEXO A: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	67

1. INTRODUÇÃO

1.1 Consulta de Enfermagem a pessoa acometida pela Hanseníase na Atenção Primária à Saúde

A Consulta de Enfermagem (CE) a pessoa acometida pela hanseníase na APS desempenha um papel crucial na identificação precoce de complicações, tratamento eficaz e prevenção de incapacidades associadas a essa doença crônica. A abordagem centrada no paciente é essencial nesse contexto, permitindo uma compreensão holística das necessidades físicas, psicossociais e emocionais do indivíduo. Além disso, a educação em saúde emerge como um componente vital da consulta, capacitando os pacientes a gerenciar sua condição e promovendo a adesão ao tratamento (Amaral *et al.*, 2023).

A CE na APS é uma prática sistematizada que pode ser compreendida como sinônimo do Processo de Enfermagem (PE). A Resolução nº. 736/2024 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina que o PE seja realizado e documentado em todos os ambientes onde ocorra o cuidado profissional de enfermagem em território nacional (Conselho Federal de Enfermagem, 2024). Neste sentido, é possível reconhecer a importância da atuação do enfermeiro para a identificação da doença, por meio do rastreio dermatoneurológico, realização de orientações de autocuidado e participação no tratamento, contribuindo para a continuidade do cuidado e a redução de complicações e transmissão da hanseníase (Brasil, 2009; Ferreira *et al.*, 2020).

No contexto da APS, a consulta de enfermagem em pessoas acometidas pela hanseníase também desempenha ações de integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A colaboração interdisciplinar e a coordenação de cuidados são essenciais para garantir uma abordagem abrangente e contínua, que atenda às necessidades complexas dos pacientes. Nesse sentido, a consulta serve como ponto de partida para o estabelecimento de um plano de cuidados multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, assistentes sociais e outros stakeholders (Conrado *et al.*, 2023).

Além de fornecer cuidados diretos ao paciente, a CE atua como ferramenta de educação e capacitação de profissionais de saúde da APS. A atualização contínua sobre as diretrizes de manejo clínico, protocolos de tratamento e melhores práticas é essencial para garantir a prestação de cuidados de qualidade e a promoção da saúde da população. Além disso, a consulta oferece uma oportunidade para a troca de conhecimentos e experiências entre

os membros da equipe de saúde, promovendo a cultura de aprendizado contínuo e melhoria da prática clínica (Ferreira *et al.*, 2023).

Considerando a complexidade da hanseníase como uma doença crônica, a CE na APS auxilia na promoção da adesão ao tratamento e no acompanhamento dos pacientes ao longo do tempo. Estratégias de comunicação eficazes, que levam em consideração as necessidades individuais e as barreiras socioculturais, são essenciais para fortalecer a relação terapêutica e promover o autocuidado (Penna *et al.*, 2022). Com isso, o enfermeiro atua como um regulador do sistema de autocuidado, levantando a respostas atuais e potenciais, interpretando-as clinicamente, promovendo e implementando planos de cuidado (Horta, 2011).

Em suma, a consulta de enfermagem ao paciente acometido pela hanseníase na APS desempenha um papel multifacetado e essencial no manejo eficaz dessa doença crônica. Desde a detecção precoce e encaminhamento adequado até a promoção da adesão ao tratamento e acompanhamento contínuo, esse método oferece uma oportunidade única para fornecer cuidados de qualidade, prevenir incapacidades e promover a saúde e o bem-estar dos pacientes.

1.2 Hanseníase e suas complicações

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica e que possui como agente etiológico o bacilo *Mycobacterium leprae* (ML). Atinge principalmente a pele, mucosas e os nervos periféricos, com capacidade de ocasionar lesões neurais irreversíveis, caso o diagnóstico seja tardio ou o tratamento inadequado (Brasil, 2022).

Considerada um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, a doença é classificada como uma doença tropical e negligenciada. Embora controlada em países desenvolvidos, a transmissão da infecção em países em desenvolvimento e com grande contingente populacional, como Brasil e Índia, indicam a necessidade de melhor precisão no diagnóstico, tratamento e prevenção à hanseníase (Brasil, 2022; World Health Organization, 2022).

No mundo, em 2022, foram registrados 174.087 casos novos de hanseníase, correspondendo a uma taxa de detecção de 21,8 casos por 1 milhão de habitantes. Índia, Brasil e Indonésia reportaram mais de 10 mil casos novos de hanseníase cada. O Brasil permanece em segundo lugar no ranking mundial em número de casos novos, o que o

classifica como um país prioritário para hanseníase pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Brasil,2024).

No Brasil, durante o período de 2013 a 2022 foram notificados 316.182 casos de hanseníase no País. De 2013 a 2022 houve uma redução de 28,9% no número de casos notificados. Nos anos pré-pandemia da covid-19 (2013 a 2019) houve uma redução de 0,8%. No período de 2019 a 2022, a redução foi de 28,4% (Brasil,2024).

Neste sentido, é fundamental compreender os perfis epidemiológicos, fisiopatologia, mecanismos de transmissão da doença, além dos impactos psicossociais. Caracterizada por seus agravos neurodermatológicos, a hanseníase é responsável pelo surgimento de distúrbios neurofuncionais, como a perda da sensibilidade e demais alterações sensoriais devido ao acometimento de nervos periféricos (Cavalcante *et al.*, 2021). Além disso, o aparecimento de lesões dermatológicas e alterações dismórficas contribuem para o agravamento do fator psicológico da doença (Khadilkar; Patil; Shetty, 2021; Santos *et al.*, 2021).

Apesar da alta taxa de infecções em áreas endêmicas, aproximadamente 90% dos indivíduos infectados pela *ML* não desenvolverão a doença (Brasil, 2022). Por seu caráter infeccioso intracelular obrigatório, possui tropismo pelas células epiteliais e nervosas periféricas do hospedeiro, mais precisamente as células de Schwann. As características das interações da bactéria e hospedeiro são intensas, conferindo alta resistência do bacilo e resposta celular imunológica ineficaz, resultando em intensa multiplicação bacteriana (Cavalcante *et al.*, 2021; Penna *et al.*, 2023). Tais resultados são confirmados pela visualização da presença da *ML* nas células do tecido adiposo em mamíferos, o que confere ainda mais resistência ao bacilo (Reis *et al.*, 2024).

Os principais achados da hanseníase são relacionados ao aparecimento de manchas esbranquiçadas, acastanhadas ou avermelhadas na pele, com alterações sensoriais relacionadas a estímulos dolorosos, térmicos ou táteis, além da perda progressiva de pêlos em áreas lesadas. Sintomas como parestesia, choques e câimbras, são retratados, tendo como consequência lesões despercebidas pelos pacientes. O surgimento de pápulas, tubérculos e nódulos é presente em pessoas acometidas pela hanseníase, principalmente em regiões de nervos periféricos (Brasil, 2022).

Pessoas acometidas pela hanseníase possuem maiores chances de desenvolvimento de lesões em áreas extensas do corpo, distúrbios articulares e de equilíbrio, aumentando o risco de acometimento por lesões teciduais e deformidades. Neste mesmo sentido, o eritema nodoso hanseníco (ENH), uma das reações à doença, se caracteriza como uma complicação imunológica e sistêmica da hanseníase. O ENH é caracterizado como uma reação

potencialmente grave, devido a formação de nódulos cutâneos dolorosos, febre e edema (Cruz-Júnior *et al.*, 2024; Patel; Barros; Walker, 2024).

O diagnóstico da hanseníase é majoritariamente clínico, podendo ser realizado no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Os critérios diagnósticos para a doença são definidos pela presença de lesões ou áreas da pele com alteração de sensibilidade térmica, algica ou tátil; espessamento de nervos periféricos somados às alterações citadas anteriormente ou dismorfias; confirmação da *ML* por bacilosscopia. A doença pode seguir as classificações de hanseníase paucibacilar ou multibacilar, resultando em diversas apresentações e manifestações hansênicas (Brasil, 2022).

A hanseníase é a principal doença de notificação compulsória causadora de incapacidade física permanente. Essa característica remete à necessidade do desenvolvimento de ações que tenham como objetivo prevenir, tratar e reabilitar as incapacidades físicas e deformidades visíveis em decorrência da doença. A prevenção das incapacidades físicas é definida por um conjunto de ações que englobam: o diagnóstico precoce, o tratamento e acompanhamento das reações hansênicas e da função neural, ações para promoção do autocuidado, fisioterapia e cirurgia (preventiva e reabilitadora), tratamento de úlceras, acesso a OPM, dentre outras, que devem estar disponíveis de acordo com a complexidade do nível de assistência à saúde, de forma a garantir a integralidade do cuidado à pessoa acometida pela hanseníase (Brasil, 2022).

Dessa forma a avaliação ao paciente com diagnóstico de hanseníase permite prevenir e tratar complicações relacionadas à doença. A partir do diagnóstico, os indivíduos passam a conviver com uma série de desconfortos, desde associações negativas relacionadas à doença até a privação do convívio social. Nesse sentido, o profissional enfermeiro, tem o papel essencial no contexto das ações relacionadas a pessoa acometida pela hanseníase nos diferentes níveis de atenção à saúde, principalmente a APS.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Construir e validar um instrumento de coleta de dados para a consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na Atenção Primária à Saúde, fundamentado no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.

2.2 Objetivos específicos

- Mapear a produção científica sobre cuidados de enfermagem às pessoas acometidas pela Hanseníase na atenção primária à saúde;
- Identificar na literatura as características/indicadores sociodemográficos, clínicos e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais de pessoas acometidas pela Hanseníase;
- Construir instrumento de coleta de dados;
- Realizar validação de conteúdo do instrumento de coleta de dados que foi elaborado;
- Produzir produto técnico.

3. MÉTODO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico, realizado nos meses de outubro de 2023 a março de 2024, dividido em três etapas: identificação das características sociodemográficas, clínicas e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais; elaboração do instrumento e validação de conteúdo por *experts* (Polit; Beck, 2019).

Entre os meses de outubro a dezembro de 2022 foi realizada revisão de escopo da literatura conduzida de acordo com as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI) para scoping review e relatada de acordo com a declaração Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Buscou -se artigos nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com o objetivo de identificar previamente a existência de artigos sobre o tema, bem como as possíveis características sociodemográficas, clínicas e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais direcionadas às pessoas acometidas pela hanseníase na APS. Foram utilizados os descritores “Person with leprosy”, “Nursing care”, “Primary Health Care”, bem como os termos de índice identificados nas bases de dados.

Para estruturação da pergunta de pesquisa utilizou-se o mnemônico PCC. Os elementos da questão foram os seguintes: P – População = Pessoa com Hanseníase; C – Conceito = cuidados de enfermagem; C – Contexto = APS. A questão de pesquisa foi, portanto: quais os cuidados de enfermagem realizados à pessoa com Hanseníase no contexto da APS?

Incluíram-se artigos em inglês, espanhol e português, sem restrição temporal. Como critérios de elegibilidade, estabeleceram-se: publicações sobre cuidados de enfermagem direcionados às pessoas acometidas pela hanseníase na APS; estudos primários quantitativos, qualitativos, métodos mistos e estudos secundários, como revisões sistemáticas, de escopo, integrativa, narrativas, entre outros. Publicações que não detalharam atribuições ou cuidados de enfermagem à pessoa com hanseníase, ou em outros contextos distintos da APS foram excluídas

Na segunda etapa, empregou-se o *Nursing Minimum Data Set – NMDS* (Marques *et al.*, 2014) para estruturar a seção inicial do instrumento, com apresentação dos dados de

identificação e informações sociodemográficas do paciente. Já na seção de coleta de dados do paciente, foram identificadas as características da história pregressa, às necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, fundamentadas no referencial das NHBs de Wanda Horta (Horta, 2011).

Na fase de validação por *experts*, os mesmos devem possuir conhecimento e experiência acerca do tema proposto para julgarem o conteúdo, objetivos e a relevância do item proposto (Hoskins, 1997). Recomenda-se o mínimo de cinco e o máximo de dez *experts* no processo de validação. Além de ser importante considerar as características do instrumento, a formação, qualificação e a disponibilidade dos profissionais (Lynn, 1986).

A seleção da amostra foi por conveniência, após análise dos currículos na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Utilizou-se também a técnica *snowball sampling* (Vinuto, 2014) com indicação entre os profissionais.

Para participar do estudo, os *experts* precisavam atender o mínimo de menos 5 (cinco) pontos, resultantes da soma dos seguintes critérios, adaptados para este estudo: mestre em enfermagem e/ou cuidado primário à saúde (4 pontos); mestre em enfermagem e/ou cuidado primário à saúde com dissertação na área de interesse do estudo (1 ponto); doutorado em enfermagem e/ou cuidado primário à saúde com tese de doutorado na área de interesse do estudo (2 pontos); especialização na área de interesse do estudo (enfermagem com ênfase em saúde da família, atenção primária à saúde, atenção básica e/ou áreas afins) (2 pontos); prática clínica ou acadêmica de pelo menos um ano na área de interesse do estudo (1 ponto); publicação de pesquisa relevante para a área de interesse (2 pontos); publicação de artigo sobre o tema de interesse do estudo em periódico de referência (2 pontos) (Fehring, 1994).

A carta-convite foi enviada aos *experts* por *e-mail* e pelo aplicativo de mensagens *WhatsApp*. Foi acompanhada pelo formulário *online* contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), questionário de caracterização dos *experts* e o instrumento de avaliação de enfermagem para pessoas acometidas pela hanseníase no contexto da APS, baseado na teoria das NHBs.

Os *experts* avaliaram o instrumento proposto para validação de acordo com as seguintes seções, adaptadas para este estudo: a) Objetivos – propósitos, metas ou similares que se desejam alcançar com a utilização do instrumento; b) Estrutura e Apresentação – formato para apresentar as orientações, sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação; e c) Relevância – característica que avalia o grau de significância do material apresentado (Rubio, 2003).

Para a validação do conteúdo do instrumento, foi analisado o grau de relevância/representatividade de cada item, utilizando quatro níveis de avaliação: 1 – inadequado; 2 – parcialmente adequado; 3 – adequado; e 4 – totalmente adequado (Telles *et al.*, 2014).

Para determinar o nível de concordância entre os *experts*, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), esse índice permite inicialmente analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo. Para validação de cada item, considerou-se o IVC igual ou superior a 0,80 (Alexandre, Coluci, 2011). Para o cálculo do IVC por item, somou-se o número de respostas “3” ou “4” e dividiu-se pelo número total de *experts*. O IVC médio de cada seção – a) Objetivos, b) Estrutura e Apresentação e c) Relevância – foi calculado baseado na média aritmética dos IVC de cada item. Foram apresentadas também a média e desvio padrão por item e por seção.

3.1 Aspectos éticos

O presente estudo foi realizado de acordo com as normas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pela Instituição Proponente (Parecer nº 5.408.706 de 14/05/2022).

4. PRODUTOS CIENTÍFICOS E TÉCNICOS

Artigos científicos

Artigo 1: Cuidado de Enfermagem à Pessoa Acometida pela Hanseníase na Atenção Primária à Saúde: Revisão de Escopo.

Artigo 2: Instrumento de Avaliação de Enfermagem à Pessoa Acometida pela Hanseníase: Construção e Validação.

Produtos Técnicos

Produto Técnico 1: Evento “Educação em Saúde com o tema Hanseníase, a prevenção começa pela informação”.

Produto Técnico 2: “Construção do Protocolo de Enfermagem para atendimento ao paciente acometido pela hanseníase do Município de Montes Claros”.

Produto Técnico 3: “Instrumento de Avaliação de Enfermagem à Pessoa Acometida pela Hanseníase no Contexto da Atenção Primária à Saúde Fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

5. ARTIGO 1

CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA ACOMETIDA PELA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

NURSING CARE FOR PERSONS AFFECTED BY LEPROSY IN PRIMARY HEALTH CARE: SCOPE REVIEW

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A AFECTADOS POR LEPROZA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: REVISIÓN DEL ALCANCE

Descritores: Pessoa com Hanseníase; Cuidados de enfermagem; Atenção Primária a Saúde.

Descriptors: Person with leprosy; Nursing care; Primary Health Care.

Descriptores: Persona con lepra; Cuidado de enfermera; Primeros auxilios.

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi mapear e analisar a literatura científica acerca dos cuidados de enfermagem direcionados às pessoas acometidas pela hanseníase na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida de acordo com as diretrizes metodológicas do *Joanna Briggs Institute* para *scoping review* e revisada de acordo com o PRISMA-ScR. Foi realizada entre outubro e dezembro de 2022, em quatro bases de dados, a partir dos descritores: pessoa com hanseníase, cuidados de enfermagem e atenção primária à saúde e seus respectivos acrônimos e sinônimos em português e inglês. **Resultados:** A pesquisa resultou inicialmente em 16.273 publicações, das quais 15.038 permaneceram para o processo de seleção por títulos e resumos após a remoção das duplicadas. Foram incluídas 12 publicações nesta revisão, que identificaram como principais cuidados de enfermagem às pessoas acometidas pela hanseníase: consulta de enfermagem, avaliação dermatoneurológica, educação em saúde e supervisão do tratamento medicamentoso. **Conclusão:** A revisão permitiu identificar os principais cuidados de enfermagem direcionados às pessoas acometidas pela hanseníase na atenção primária à saúde e verifica-se que esta condição é complexa e multidimensional.

ABSTRACT

Objective: The objective of this science mapping study was to analyze the scientific literature about nursing care directed to people affected by Hansen's disease in Primary Health Care. **Method:** This is a scope review, conducted in accordance with methodological guidelines from the Joanna Briggs Institute for scoping review and reviewed according to PRISMA-ScR. It was carried out between October and December 2022, in four databases, based on the descriptors: person with Hansen's disease, nursing care and primary health care and their respective acronyms and synonyms in Portuguese and English. **Results:** The search initially resulted in 16,273 publications, of which 15.038 remained for the selection process by titles and abstracts after removing duplicates. Twelve publications were included in this review, which identified as the main nursing care for people affected by Hansen's disease: nursing consultation, dermatono-neurological evaluation, health education and supervision of drug treatment. **Conclusion:** The review identified the main nursing care directed at people affected by Hansen's disease in primary health care and it appears that this condition is complex and multidimensional.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue mapear y analizar la literatura científica sobre los cuidados de enfermería dirigidos a personas afectadas por lepra en la Atención Primaria de Salud Método: Se trata de una revisión de alcance, realizada de acuerdo con las directrices metodológicas del Instituto Joanna Briggs para el alcance, revisión y revisión según PRISMA-ScR. Se realizó entre octubre y diciembre de 2022, en cuatro bases de datos, a partir de los descriptores: persona con lepra, atención de enfermería y atención primaria de salud y sus respectivas siglas y sinónimos en portugués e inglés. Resultados: La búsqueda arrojó inicialmente 16.273 publicaciones, de las cuales 15.038 quedaron para el proceso de selección por títulos y resúmenes tras eliminar duplicados. Se incluyeron en esta revisión doce publicaciones, que identificaron como principales cuidados de enfermería a las personas afectadas por lepra: consulta de enfermería, evaluación dermatoneurológica, educación en salud y supervisión del tratamiento farmacológico. Conclusión: La revisión identificó los principales cuidados de enfermería dirigidos a las personas afectadas por lepra en la atención primaria de salud y parece que esta condición es compleja y multidimensional.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, fricamente gram-positivo, que infecta os nervos periféricos e, mais especificamente, as células de *Schwann*¹.

Em 2020, foram reportados à Organização Mundial da Saúde (OMS) 127.396 casos novos da doença no mundo. Desses, 19.195 (15,1%) ocorreram na região das Américas, onde 17.979 foram notificados no Brasil, o que corresponde a 93,6% do número de casos novos das Américas. Brasil, Índia e Indonésia reportaram mais de 10.000 casos novos, correspondendo a 74% dos casos novos detectados no ano de 2020. Nesse contexto, o Brasil ocupa o segundo lugar entre os países com maior número de casos no mundo, atrás apenas da Índia².

O Programa Nacional de Controle da Hanseníase do Ministério da Saúde preconiza que o modelo de atenção à doença – baseado no diagnóstico precoce, tratamento oportuno, prevenção e tratamento das incapacidades físicas e vigilância dos contatos – seja executado em toda a rede de atenção primária à saúde (APS), com o suporte da atenção secundária e terciária, no intuito de controlar a doença e garantir a qualidade da assistência¹.

A hanseníase ainda é um problema de saúde pública no Brasil. Assim, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as diretrizes objetivam a redução da morbi-mortalidade por hanseníase. Destaca-se que a atenção integral ao portador de hanseníase, deve ser garantida pela hierarquização de serviços e pelo cuidado com equipe multiprofissional³.

Entre os profissionais, os da enfermagem possuem um papel importante nas ações de controle da hanseníase, como: busca ativa, orientações quanto ao processo saúde-doença, tratamento medicamentoso e autocuidado, seguimento dos portadores, prevenção e medidas de reabilitação de incapacidades, registro, vigilância epidemiológica e pesquisa. Especificamente na APS, a enfermagem faz parte de um processo coletivo de trabalho, atuando diretamente nas ações de controle da hanseníase, seja individualmente com o doente ou coletivamente na família ou comunidade⁴.

Nesse contexto, a realização da Consulta de Enfermagem operacionalizada pelo Processo de Enfermagem (PE) confere maior segurança aos pacientes, melhoria da qualidade da assistência e autonomia aos profissionais de enfermagem. Trata-se de uma atividade privativa do enfermeiro, realizada em todos os níveis de assistência à saúde pública ou privada.

A consulta de enfermagem promove o estabelecimento do vínculo entre enfermeiro e o paciente acometido pela hanseníase. É o espaço para a identificação de problemas e planejamento / implementação de cuidados direcionados aos mesmos⁶. Embora a consulta de

enfermagem seja importante, evidencia-se que há uma lacuna na literatura sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com hanseníase no contexto da APS.

Assim, considerando que a hanseníase ainda é um desafio de saúde pública no território brasileiro devido às altas taxas de detecção e que o enfermeiro de APS possui importância para o seu controle, aponta-se a necessidade de mapear na literatura os cuidados de enfermagem à pessoa com hanseníase, visando a prevenção, controle e redução de possíveis problemas e complicações, com possíveis impactos na assistência e qualidade de vida do paciente.

O objetivo deste estudo foi mapear e analisar a literatura científica acerca dos cuidados de enfermagem direcionados às pessoas acometidas pela hanseníase na APS.

MÉTODO

Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida de acordo com as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI)⁷ para scoping review e relatada de acordo com a declaração Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)⁸.

Para estruturação da pergunta de pesquisa utilizou-se o mnemônico PCC. Os elementos da questão foram os seguintes: P – População = Pessoa com Hanseníase; C – Conceito = cuidados de enfermagem; C – Contexto = APS. A questão de pesquisa foi, portanto: quais os cuidados de enfermagem realizados à pessoa com Hanseníase no contexto da APS?

Na segunda etapa, entre os meses de outubro e dezembro de 2022, realizou-se busca utilizando as palavras-chave e termos de índice identificados nas bases de dados incluídas, sendo elas: *PubMed*, *Web of Science* (WoS), *SciVerse Scopus* (Scopus), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A fim de maximizar a exatidão da pesquisa, as buscas foram com a projeção de assuntos médicos da MEDLINE (MeSH), Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e termos e palavras-chave foram adaptados a cada bases de dados pesquisadas de acordo com tais descritores. A estratégia de busca para cada base de dados é listada no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia de busca nas bases de dados. Montes Claros, MG, Brasil, 2022.

Bases	Estratégias
PubMed	(((((Nursing) OR (Nursings) OR (Nurses)) OR (Nurse)) OR (Nursing Care)) OR (Care, Nursing)) OR (Management, Nursing Care)) OR (Nursing Care Management)) AND (((Leprosy) OR (Hansen's Disease)) OR (Hansen Disease))
Scopus	TITLE-ABS("Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing Care" OR "Care, Nursing" OR "Management, Nursing Care" OR "Nursing Care Management" AND "Leprosy" OR "Hansen's Disease" OR "Hansen Disease")
Web of Science	(ALL=(Nursing* OR Nurse* OR Nursing Care OR Care, Nursing OR Management, Nursing Care OR Nursing Care Management)) AND ALL=(Leprosy OR Hansen's Disease OR Hansen Disease))

LICACS/ BDENF	(nursing) OR (nursings) OR (nurses) OR (nurse) OR (nursing care) OR (care, nursing) OR (management, nursing care) OR (nursing care management) AND (mj:(leprosy)) OR (mj:(hansen's disease)) OR (mj:(hansen disease))
------------------	--

Na terceira etapa, foi realizada a busca reversa por meio da leitura das referências dos artigos selecionados nas bases de dados, contudo não foram encontradas referências adicionais para inclusão.

Como critérios de elegibilidade, estabeleceram-se: publicações sobre cuidados de enfermagem direcionados às pessoas acometidas pela hanseníase na APS; estudos primários quantitativos, qualitativos, métodos mistos e estudos secundários, como revisões sistemáticas, de escopo, integrativa, narrativas, entre outros. Inclui-se artigos em inglês, espanhol e português, sem restrição temporal. Publicações que não detalharam atribuições ou cuidados de enfermagem à pessoa hanseníase, ou em outros contextos foram excluídas.

Após a pesquisa, dois revisores independentes importaram os registros identificados para o Excel, para o gerenciamento das referências e remoção das duplicatas. Títulos e resumos foram, rastreados para avaliação conforme os critérios de inclusão. O texto completo dos estudos selecionados foi recuperado e avaliado. As divergências entre os revisores foram definidas por consenso.

Os dados extraídos incluíram informações específicas sobre título, ano de publicação, país de origem, delineamento, número de participantes no estudo e cuidados de enfermagem realizados.

Seguindo as recomendações da JBI para análise, os dados extraídos foram agrupados para refletir os temas principais ou recorrentes relacionados ao objetivo da revisão que, neste caso, eram os cuidados de enfermagem realizados à pessoa acometida pela hanseníase no contexto da APS. Os estudos incluídos foram analisados e os cuidados de enfermagem mais frequentes foram explorados⁹. Os resultados foram apresentados em quadros e figura em formato descritivo, acompanhados de síntese narrativa.

Esta revisão teve o protocolo de pesquisa registrado no *Open Science Framework* no 30/08/2023 (<https://osf.io/sf52h/>), sob identificação DOI:10.17605/OSF.IO/SF52H.

RESULTADOS

A pesquisa resultou inicialmente em 16.273 publicações, das quais 15.038 permaneceram para o processo de seleção por títulos e resumos após a remoção das duplicadas. Nesta etapa, 15.007 foram excluídos, por não atenderem aos critérios pré-estabelecidos, resultando na seleção de 31 estudos para avaliação em texto completo, publicadas entre 1950 e 2022. Todo o processo de obtenção dos estudos está contido na Figura 1.

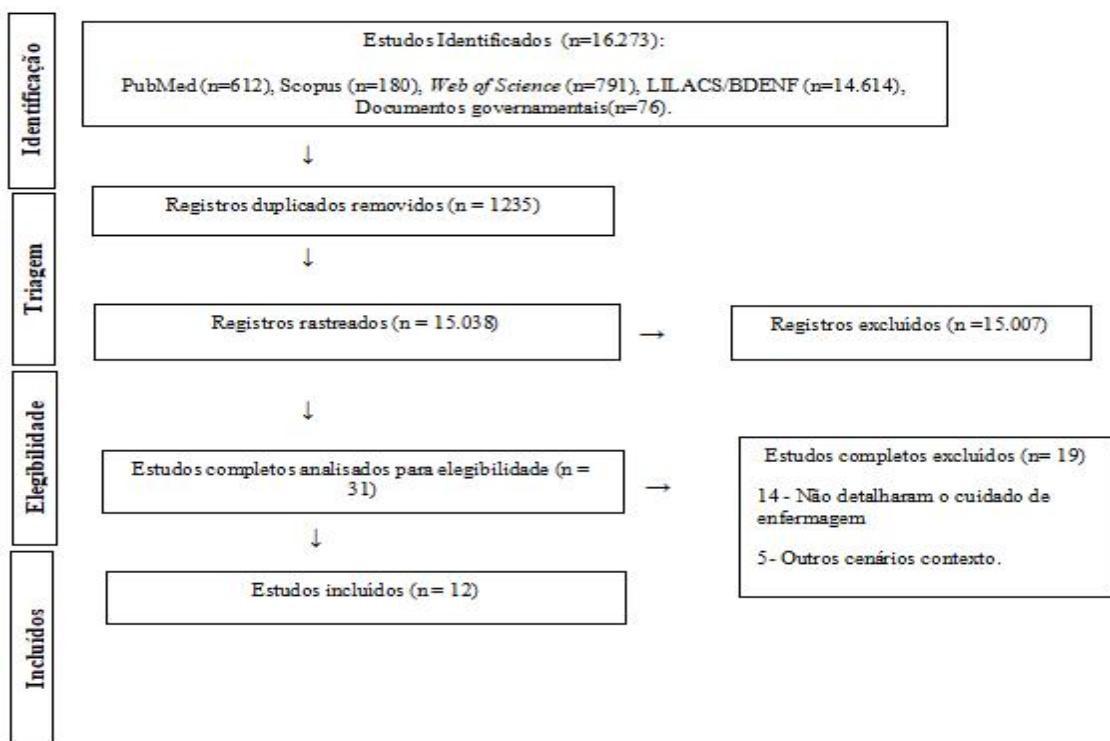


Figura 1 – Diagrama de fluxo do processo de seleção dos estudos para a revisão de escopo adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA). Montes Claros, MG, Brasil, 2022.

Os 12 estudos foram publicados entre 2001 e 2019. Quanto aos países de desenvolvimento, houve predomínio do Brasil (n = 11). Dos artigos selecionados, todos foram publicados entre 2001 a 2019, na língua inglesa e sete estudos eram com delineamento qualitativo. Os estudos e documentos incluídos tiveram como alvo a atuação de enfermeiros na assistência a pessoa com hanseníase no contexto da APS. O quadro 2 apresenta as principais características dos artigos incluídos nesta revisão:

Quadro 2 - Características dos estudos incluídos na revisão de escopo. Montes Claros, MG, Brasil, 2023.

Id	Ano	País de publicação	Tipo de Estudo	Número de Participantes/estudos	Cuidados de Enfermagem
A1	9	2011 Indonésia	Estudo Transversal	188 Enfermeiros	- Medicação supervisionada.
A2	9	2011 Brasil	Estudo Quantitativo	490 Profissionais de saúde	- Consulta de enfermagem - Educação em saúde.
A3	2011	Brasil	Estudo	19	- Consulta

	7		o Qualitativo	Enfermeiros	de Enfermagem.
A4	6	201	Brasil Estudo Transversal	60 Enfermeiros	- Medicação supervisionada - Educação em saúde.
A5	2	201	Brasil Estudo Qualitativo	31 Enfermeiros	- Consulta de enfermagem - Medicação supervisionada.
A6	1	201	Brasil Estudo Qualitativo	45 Enfermeiros	- Consulta de enfermagem - Avaliação dermatoneurológica.
A7	9	200	Brasil Estudo Quantitativo	37 pessoas com diagnóstico de hanseníase	- Consulta de enfermagem - Educação em saúde.
A8	8	200	Brasil Estudo Qualitativo	16 Enfermeiros	- Consulta de Enfermagem - Medicação supervisionada.
A9	8	200	Brasil Relato de Experiência	-	- Consulta de enfermagem.
0	A1	200	Brasil Estudo Qualitativo	06 Enfermeiros	- Consulta de enfermagem - Avaliação dermatoneurológica.
1	A1	200	Brasil Estudo de Caso	—	- Consulta de enfermagem - Educação em saúde.
2	A1	200	Brasil Diretriz	—	- Consulta de enfermagem - Avaliação dermatoneurológica.

*Id: Identificação, A de artigo seguido de número sequencial.

Os resultados dos 12 estudos incluídos na presente revisão de escopo indicaram que na APS os enfermeiros possuem foco nos cuidados às pessoas acometidas pela hanseníase que evolve a consulta de enfermagem, avaliação dermatoneurológica, educação em saúde e supervisão do tratamento medicamentoso. A descrição dos cuidados e atividades de enfermagem realizados na APS foi apresentada no Quadro 3.

Quadro 3 – Cuidados de enfermagem e descrição de atividades de enfermagem realizadas a pessoas acometidas pela hanseníase na APS. Montes Claros, MG, Brasil, 2023.

Cuidados de Enfermagem	Descrição das atividades de enfermagem realizadas a pessoa com hanseníase na Atenção Primária à Saúde
Consulta de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar consulta de Enfermagem centrada na pessoa ^{14, 15, 17, 18, 19, 26, 30} - Avaliar os sinais vitais ^{15, 17, 19, 26}
Avaliação dermatoneurológica	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar a sensibilidade nas lesões de pele ^{15, 17, 19, 26} - Iinspecionar os olhos, nariz, membros superiores e inferiores^{15, 19}. - Aplicar testes da caneta esferográfica, algodão seco, tubos de vidro (água fria e água aquecida) e monofilamento ^{15, 19} - Prevenção de incapacidades ^{15, 19, 26}
Educação em saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ações de educação em saúde sobre o autocuidado ^{15, 25-28, 30}
Supervisão do tratamento medicamentoso	<ul style="list-style-type: none"> - Enviar mensagens digitais como lembrete para o paciente administrar a medicação¹¹.

DISCUSSÃO

Destaca-se que o Brasil, assim como a Indonésia e Índia, são os três países que apresentaram aumento do número de novos casos de hanseníase entre os anos de 2017 e 2018, o que pode estar associado ao quantitativo de estudos sobre a temática no referido país¹⁰.

No Brasil a principal porta de entrada para assistência à pessoa acometida pela hanseníase é a APS, que desenvolve ações de prevenção, promoção da saúde, tratamento, redução e eliminação da doença como problema de saúde pública em âmbito nacional¹. A APS também se destaca em outros países, a exemplo da Indonésia, onde a mesma é responsável pelo controle da hanseníase por intermédio de um programa de vigilância epidemiológica¹¹.

Na APS, o enfermeiro tem um papel primordial no controle da hanseníase ao realizar assistência individualizada às pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de hanseníase. O rastreio se inicia com a identificação de pacientes com lesões suspeitas e prossegue com a consulta de enfermagem realizada na unidade de saúde ou no próprio domicílio¹².

Neste estudo, os artigos¹³⁻¹⁹ retrataram a importância da consulta de enfermagem, fundamentada no método clínico e científico da profissão, ou seja, no PE. A consulta de enfermagem na APS e em outros contextos foi legalizada pela Lei nº 7.498/86, que regulamentou o exercício de enfermagem estabelecendo-a como privativa do enfermeiro²⁰.

Destaca-se também que na consulta de enfermagem o cuidado deve ser centrado na pessoa, os atendimentos buscam identificar as necessidades em saúde, não apenas a queixa ou o diagnóstico de hanseníase^{14-19, 21}.

Por meio da consulta de enfermagem o enfermeiro executa ações de assistência e

vigilância dos contatos, impactando no aumento da capacidade de identificar novos casos de maneira precoce, uma vez que o diagnóstico relaciona-se ao acesso aos serviços e ao aumento da oferta das ações integradas à rede básica de saúde¹³⁻¹⁴.

Outro ponto, é que durante a consulta de enfermagem o enfermeiro deve realizar a avaliação dos sinais vitais e após prosseguir com a avaliação da sensibilidade (térmica, dolorosa e tático) nas lesões de pele e/ou nas áreas referidas como dormentes, palpação dos nervos periféricos e força muscular nas mãos, pés e olhos¹.

Realiza-se também a avaliação dermatoneurológica, que consiste na observação geral do paciente, com realização de teste de sensibilidade, palpação de nervos e função motora e autonômica, por meio do exame físico e anamnese detalhada, identificando principalmente queixas relativas ao nariz, olhos, mãos e pés, assim como o reconhecimento de limitações para a execução de atividades diárias e de fatores de risco individuais para incapacidades físicas²².

Além disso, a avaliação dermatoneurológica dos indivíduos com suspeita de hanseníase e daqueles com diagnóstico confirmado envolve a inspeção e avaliação da pele, com destaque da presença e características de machas.

Como a primeira sensibilidade perdida na hanseníase é a das fibras mais finas (sensibilidade ao calor e dor), evidencia-se a importância dos testes de sensibilidade, utilizando tubos de ensaio de vidro, água fria, água aquecida, além da puntipressão com a agulha de insulina estéril¹.

A avaliação da função neural em pacientes com hanseníase, é um procedimento crucial para o diagnóstico, durante e após o tratamento. Envolve a anamnese cuidadosa sobre sintomas relacionados à função neurológica, incluindo a ocorrência de dor nos membros superiores e inferiores e alterações da sensibilidade palmar e plantar, além de sinais de diminuição da força muscular, que podem surgir nos pés, mãos e pálpebras²³.

Os resultados dessas avaliações podem definir critérios para o diagnóstico da hanseníase, além de serem essenciais para o monitoramento da função dos nervos periféricos durante e após o tratamento medicamentoso, especialmente em pacientes que desenvolvem neurites periféricas isoladas ou reações hansênicas¹.

No presente estudo, destacaram-se também a realização de ações de educação em saúde, que visem principalmente a conscientização do paciente a respeito da importância do tratamento, autocuidado e exame dos contatos intradomiciliares¹².

Nos artigos encontrados^{18, 24-26}, observou-se que as ações educativas normalmente são realizadas por meio de palestras, orientações coletivas sobre a doença, sinais e sintomas, importância do tratamento e atividades de autocuidado para a prevenção e tratamento de incapacidades ou melhora da qualidade de vida daqueles pacientes que já apresentam deformidades. Entretanto, ainda encontra-se fragilidades nesse processo, uma vez que os profissionais possuem dificuldades no letramento das pessoas acometidas pela hanseníase, o que pode contribuir para a não adesão as ações e no impacto social e estigmatizador da doença^{15,18,24}.

As ações de educação em saúde vislumbram a construção da autonomia dos pacientes, por meio do autocuidado, da promoção da saúde e cuidado integral dos mesmos. O autocuidado é essencial para a prevenção de incapacidades físicas e redução de danos em hanseníase. O enfermeiro, deve fornecer principalmente orientações sobre o autocuidado de proteção da face, olhos, nariz, pele, mãos e pés^{1,15,18,25}.

Em relação ao diagnóstico, destaca-se que o Brasil, foi o primeiro país do mundo a incorporar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o teste rápido para detecção de anticorpos anti-*M. leprae*, como método auxiliar as ações de diagnóstico e controle da hanseníase. O teste rápido deve ser utilizado como ferramenta de apoio na avaliação dos contatos, a fim de indicar grupo com maior susceptibilidade de desenvolver a doença e que devem ser monitorados de maneira ativa pelos serviços de atenção primária¹.

Após o diagnóstico, faz-se necessário o tratamento por meio da poliquimioterapia, em nível ambulatorial, visando atenção integral ao paciente e conjunto de medidas que busquem reestabelecer o bem-estar físico, psíquico, emocional e social das pessoas acometidas pela hanseníase¹.

A baixa adesão é considerada o principal desafio devido à longa duração do tratamento (6 a 12 meses). A dificuldade de adesão pode resultar em fontes residuais de infecção, cura incompleta, infecções persistentes, complicações irreversíveis e transmissão para novos suscetíveis, multirresistência e desenvolvimento de incapacidades ou deformidades físicas¹¹.

O tratamento da hanseníase deve ser continuamente monitorado. Durante a poliquimioterapia, a administração mensal da dose supervisionada constitui-se em uma estratégia essencial para atestar a adesão ao tratamento e acompanhar as queixas do paciente, especialmente aquelas ligadas aos eventos adversos aos medicamentos, à ocorrência de reações hansenicas e ao comprometimento da função neural. Nesse sentido, o enfermeiro através da consulta de enfermagem, tem o papel fundamental no acompanhamento da adesão ao tratamento e possíveis reações medicamentosas. Uma abordagem integrada e inovadora é, portanto, necessária para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento e aos programas de eliminação da hanseníase¹¹.

Outra estratégia apontada nesse estudo para a supervisão medicamentosa é o envio de lembretes aos pacientes por intermédio de mensagens de texto, objetivando lembrá-los de administrar as medicações. Esse método é capaz de motivar os pacientes a tomar as medicações, completar o esquema terapêutico e comparecerem a UBS, quando necessário. Através desse contato, é possível ainda o monitoramento e atualizações em tempo real da situação do tratamento da hanseníase, além disso, os contatos dos pacientes também podem ser rastreados e monitorados¹¹.

O objetivo do tratamento da pessoa acometida pela hanseníase é a cura da doença, segundo o critério estabelecido pela OMS, consideram-se curadas as pessoas que seguiram regularmente o esquema de tratamento poliquimioterápico, independente da classificação operacional, com duração de tratamento de 6 a 9 meses nos casos Paucibacilar e de 12 a 18 meses para Multibacilar². Neste sentido, o enfermeiro se faz necessário para o acompanhamento até a cura e após.

Limitação do estudo

Compreende-se como limitação desta revisão de escopo a ausência de avaliação da qualidade dos estudos incluídos, porém, com base no referencial metodológico utilizado, não é um dos objetivos a avaliação da qualidade metodológicas dos mesmos. Além disso, destaca-se a escassez de publicações como manuais e protocolos do Ministério da Saúde que evidenciam de forma explícita os cuidados de enfermagem a essa população.

Contribuição para a área da enfermagem

Acredita-se que os resultados desse estudo possam contribuir para implantação de uma assistência de enfermagem ao paciente com hanseníase utilizando o processo de enfermagem, garantindo o acompanhamento do paciente até que a doença evolua para a cura. Os achados do presente artigo podem auxiliar os enfermeiros no reconhecimento das competências necessárias a serem implementadas na consulta de enfermagem e a partir disso desenvolver um plano de cuidados para a sistematização da assistência de enfermagem, diagnóstico precoce, realização dos exames dermatoneurológicos, prevenção de incapacidades e apoio psicológico durante o tratamento.

CONCLUSÃO

Esta revisão de escopo demonstra o cuidado de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase no âmbito da atenção primária à saúde, como complexo e multidimensional, enfatizando ações que incluem cuidados centrados em nível individual e coletivo, que abrangem a avaliação clínica, educação do paciente, envolvimento do enfermeiro no contexto social do cuidado e desenvolvimento de relacionamento com familiares e cuidadores.

Na APS, a enfermagem implementa cuidados de prevenção, promoção da saúde e tratamento de incapacidades físicas, contribuem com a gerência das atividades de controle, sistema de registro, vigilância epidemiológica e pesquisas.

Por fim, como a hanseníase persiste como problema de saúde pública, o enfermeiro, bem como a equipe multiprofissional da APS devem ser capacitados para prestarem uma assistência integral e humanizada aos pacientes acometidos pela doença, realizando cuidados qualificadas que promovam o bem estar físico, social e psicológico do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- 2 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Estratégia Global para a Hanseníase 2021-2030: Rumo a zero hanseníase. Nova Deli: OMS, 2021a.
- 3 Pinheiro MGC, Lins SLF, Gomes BRS, Simpson CA, Mendes FRP, Miranda FAN. Análise contextual da atenção à saúde na alta em hanseníase: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40. doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180258.
- 4 Silva PMF, Pereira LE, Ribeiro LL, Santos DCM, Nascimento RD, D'Azevedo SSP. Evaluation of the physical limitations, psychosocial aspects and quality of life of people affected by leprosy. *Rev Pesqui Fundam Care Online.* 2019;11(1):211-215. doi: 10.9789/2175-5361.2019.v11i1.211-215.
- 5 Oliveira PF, Oliveira PP, Silveira EAA, Fonseca DF, Schlosser TCM, Martins QCM. Instrumento para consulta de enfermagem domiciliar com paciente oncológico: construção e validação. *Acta Paul Enferm.* 2022. doi: 10.37689/acta-ape/2022AO02587.
- 6 Carvalho LMA, Leal GS, Cavalcante JP, Cruz ML, Silva PRF, Oliveira EG. Cuidados de enfermagem aos pacientes com hanseníase: orientações e incentivo ao tratamento. *SANARE Rev Polít Públicas.* 2015;14. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/684>.
- 7 Peters MD, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JB Evid Synth.* 2020;18(10):2119-2126. doi: 10.11124/JBIES-20-00167.
- 8 Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Int J Surg.* 2021;88:105906. doi: 10.1016/j.ijsu.2021.105906.
- 9 Bulechek B, Butcher HK, Docterman J, Wagner C. NIC Classificação das intervenções de enfermagem. Elsevier Brasil. 2015. Disponível em: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/14/0ac4055be9a07e3df54c72e9651c589e.pdf.
- 10 Ribeiro MDA, Silva JCA, Oliveira SB. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Rev Panam Salud Publica.* 2018;42. doi: 10.26633/RPSP.2018.42.
- 11 Rachmani E, Hsu CY, Chang PWS, et al. Incentivando a conclusão no prazo do tratamento de pacientes com hanseníase: Implementando a estrutura de e-hanseníase para a

atenção primária à saúde na Indonésia. *J Public Health Asia Pac.* 2019;31(4):296-305. doi: 10.1177/1010539519847355.

12 Cavalcante JL, Silva KN, Barbosa RS, Viana MCA, Oliveira DR, Cavalcante EGR. Promotion of self-care for people with leprosy: educational intervention in the light of Orem's theory. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42. doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200246.

13 Lanza FM, Lana FCF. O processo de trabalho em hanseníase: tecnologias e atuação da equipe de saúde da família. *Texto Contexto Enferm.* 2011;20(spe):238-246. doi: 10.1590/S0104-07072011000500030.

14 Silva MCD, Paz EPA. Experiências de cuidado dos enfermeiros às pessoas com hanseníase: contribuições da hermenêutica. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(4):435-441. doi: 10.1590/1982-0194201700064.

15 Lanza FM, Amorim KJ, Guarda KSG, Silva L, Silva J, Vidal SL, et al. Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Divinópolis, Minas Gerais, 2011 a 2019. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2022;55(3). doi: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.193699.

16 Duarte MTC, Ayres JA, Simonetti JP. Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase: proposta de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem. *Rev Bras Enferm [Internet].* 2008. Nov;61(spe):767-73. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000700019>

17 Freitas CASL, Silva Neto AV, Ximenes Neto FRG, Albuquerque IMN, Cunha ICKO. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase no território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(spe):757-763. doi: 10.1590/S0034-71672008000700017.

18 Silva Júnior FJG, Ferreira RD, Araújo OD, Camêlo SMA, Nery IS. Assistência de enfermagem ao portador de hanseníase: abordagem transcultural. *Rev Bras Enferm.* 2008 Nov;61(spe):713-717. doi: 10.1590/S0034-71672008000700010.

19 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle da hanseníase na atenção básica: guia prático para profissionais da equipe de saúde da família / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica; elaboração de Maria Bernadete Moreira e Milton Menezes da Costa Neto. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

20 Brasil. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 26 jun. 1986.

21 Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. *Interface (Botucatu).* 2016 Oct;20(59):905-916. doi: 10.1590/1807-57622015.0511.

22 Lana FCF, Lanza FM, Carvalho APM, Tavares APN. O estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle. *Rev Enferm UFSM.* 2014;4(3):556-565. doi: 10.5902/2179769212550.

23 Lehman LF, Orsini MBP, Fuzikawa PL, Lima RC, Gonçalves SD. Avaliação neurológica simplificada. Belo Horizonte: ALM International; 1997. 104 p.

24 Lopes EFB, Silva LSA, Rotta CS, Oliveira JHM, Menezes IR, Nakamura L, et al. Educação em saúde: uma troca de saberes no combate ao estigma da hanseníase. *Brazilian Journal of Development.* 2020;6(2):5350-5368. doi: 10.34117/bjdv6n2-001.

25 dos Santos PN, Zerbinato PH, da Mota Silva A, Rodrigues DP, de Oliveira LS, Cortez EA, de Souza Braga AL. Detecção da hanseníase e a humanização do cuidado: ações do enfermeiro do programa de saúde da família. *Enferm Glob.* 2012;11(1). doi: 10.4321/S1695-61412012000100007.

26 Duarte MTC, Ayres JA, Simonetti JP. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. *Texto Contexto Enferm.* 2009 Jan;18(1):100-107. doi: 10.1590/S0104-07072009000100012.

27 Vieira NF. Fatores relacionados ao desempenho da atenção primária à saúde nas ações de controle da hanseníase [tese de doutorado]. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2019.

28 Silva LSRD, Lessa EC, Silva TMD, Rocha JT, Andrade WGD, Correia NDS. A assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase assistidos pelo programa de saúde da família. *Rev Enferm UFPE On Line.* 2016;1-7. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11063>.

29 Freitas CASL, Silva Neto AVD, Ximenes Neto FRG, Albuquerque IMAN, Cunha ICKO. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase no território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(spe):757-763. doi: 10.1590/S0034-71672008000700017.

30 Duarte MTC, Ayres JA, Simonetti JP. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase: proposta de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(spe):767-773. doi: 10.1590/S0034-71672008000700019.

ARTIGO 2:

Instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase: construção e validação**RESUMO**

Objetivo: construir e validar um instrumento de coleta de dados para a consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na Atenção Primária a Saúde, fundamentado no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta. **Método:** trata-se de estudo metodológico de validação de conteúdo, desenvolvido em três etapas: identificação das características sociodemográficas, clínicas e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais; construção do instrumento e validação de conteúdo por experts. Para análise dos dados, foi utilizada estatística descritiva e o Índice de Validade de Conteúdo igual ou superior a 0,80 para determinar o grau de concordância. **Resultados:** a validação de conteúdo foi realizada por cinco experts. Obteve-se Índice de Validade de Conteúdo médio de 0,96 nos objetivos, 1,00 na estrutura e apresentação e 0,95 na relevância. **Conclusão:** a validação do instrumento apresentou Índice de Validade de Conteúdo satisfatório, sendo seu conteúdo validado para uso na coleta de dados da pessoa acometida pela hanseníase.

DESCRITORES: Cuidados de enfermagem; Hanseníase; Atenção primária a saúde, Processo de enfermagem; Pesquisa Metodológica em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, que induz resposta imunológica celular deficiente e intensa multiplicação bacilar. Isso resulta em lesões cutâneas, alterações sensoriais e afeta troncos nervosos periféricos, notadamente em face, membros superiores e inferiores⁽¹⁾.

A hanseníase persiste como problema de saúde pública em vários países, incluindo o Brasil, que notificou 19.635 novos casos de hanseníase em 2022⁽²⁾. A taxa de detecção da doença tem sofrido redução, de 2012 a 2021 houve uma queda de 50%, passando de 17,2 para 8,6 novos casos por 100 mil habitantes. Desta forma, a taxa de detecção no país mudou

para média endemicidade. Porém, vale destacar que em 2021 a redução foi mais expressiva, o que pode estar relacionado aos efeitos da pandemia⁽³⁾.

Entre as diretrizes para redução da carga da doença, está a introdução da Poliquimioterapia-Única (PQTU) e a descentralização das ações de controle da hanseníase para atenção primária à saúde (APS). Assim, a atenção integral à pessoa acometida pela hanseníase é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de serviços hierarquizados e cuidado por equipe interdisciplinar⁽⁴⁾.

Assim, os profissionais da APS, com destaque do enfermeiro, desempenham importante papel no enfretamento e eliminação da hanseníase, com ações pautadas na educação em saúde, investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos, tratamento até a cura, prevenção e tratamento das incapacidades, vigilância epidemiológica e exame de contatos, orientações e aplicação de BCG (vacina composta pela atenuação do bacilo Calmette-Guérin)⁽⁵⁾. Além, da gestão do sistema de registro, pesquisas⁽⁶⁾, administração de dose supervisionada da medicação e avaliação individual com a pessoa acometida pela hanseníase e dos contatos, família ou comunidade, além de ações de busca ativa de novos casos⁽⁷⁾.

No que se refere à qualidade da assistência de enfermagem, o Processo de Enfermagem (PE) trata-se do método clínico e científico da profissão e deve ser implementado em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem⁽⁸⁾, inclusive na APS. O PE é composto por cinco etapas inter-relacionadas e dinâmicas, sendo a primeira delas a avaliação de enfermagem, que é fundamental para o desenvolvimento das demais etapas. Na avaliação de enfermagem, a utilização de instrumentos de coleta de dados completos, de fácil aplicação e compreensão, pode possibilitar a identificação e aquisição de dados significativos⁽⁹⁾, além do direcionamento preciso das demais etapas do PE, sendo elas, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem e evolução de enfermagem⁽⁸⁾.

Enfatiza-se que o PE deve ser fundamentado em um suporte teórico que oriente a avaliação de enfermagem. Porém, apesar da importância do tema, do aspecto legal, complexidade do cuidado à pessoa acometida pela hanseníase e do protagonismo do enfermeiro na assistência, não foi possível identificar na literatura, para o contexto da APS, instrumentos cientificamente validados para avaliação de enfermagem, especificamente baseado na teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHBs) proposta por Wanda de Aguiar Horta⁽¹⁰⁾.

A teoria de enfermagem das NHBs tem como importantes pilares a lei da homeostase, teoria holística, teoria sinergética e teoria da adaptação. Possui o objetivo de identificar as necessidades e desequilíbrios em uma perspectiva integral, ou seja, biopsicossocial e espiritual. Assim, o enfermeiro atua como regulador do sistema de autocuidado, identificando as respostas atuais e potenciais, interpretando-as clinicamente e promovendo cuidados⁽¹⁰⁾. A teoria das NHBs é condizente com os princípios do SUS para a APS, pois preconiza atender integralmente o ser humano⁽¹¹⁾.

A padronização da avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na APS, pode direcionar o enfermeiro na coleta e aquisição dos principais dados, direcionar na análise acurada das informações e na geração de indicadores de saúde, além do perfil clínico dos pacientes, principais problemas e cuidados a serem implementados⁽¹²⁾. Além disso, tem importante potencial de imprimir qualidade assistencial aos pacientes acometidos pela hanseníase que são acompanhados pela APS, pois o tratamento é longo e complexo. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi construir e validar um instrumento para avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na APS, fundamentado no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.

MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo metodológico, realizado nos meses de outubro de 2023 a março de 2024, dividido em três etapas: identificação das características sociodemográficas, clínicas e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais; construção do instrumento e validação de conteúdo por *experts*⁽¹³⁾.

Etapa 1 – Identificação das características sociodemográficas, clínicas e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais

Entre os meses de outubro a dezembro de 2022 foi realizada revisão de escopo da literatura nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com o objetivo de identificar a existência de artigos sobre o tema, bem como as possíveis características sociodemográficas, clínicas e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais direcionadas às pessoas acometidas pela hanseníase na APS. Foram utilizados os descriptores “Person with leprosy”, “Nursing care”, “Primary Health Care”, bem como os termos de índice identificados nas bases de dados.

Incluíram-se artigos em inglês, espanhol e português, sem restrição temporal. Como critérios de elegibilidade, estabeleceram-se: publicações sobre cuidados de enfermagem direcionados às pessoas acometidas pela hanseníase na APS; estudos primários quantitativos, qualitativos, métodos mistos e estudos secundários, como revisões sistemáticas, de escopo, integrativa, narrativas, entre outros. Publicações que não detalharam atribuições ou cuidados de enfermagem à pessoa com hanseníase, ou em outros contextos distintos da APS foram excluídas

Etapa 2 – Construção do instrumento

Na segunda etapa, empregou-se o *Nursing Minimum Data Set – NMDS*⁽¹⁴⁾ para estruturar a seção inicial do instrumento, com apresentação dos dados de identificação e informações sociodemográficas do paciente. Já nas demais seções, foram identificadas as características da história pregressa, às necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, fundamentadas no referencial das NHBs de Wanda Horta⁽¹⁰⁾.

Neste estudo, optou-se pela teoria de enfermagem das NHBs devido a significativa importância desta para o desenvolvimento do PE no Brasil, bem como por seus aspectos humanísticos, integrais e científicos de assistir o ser humano e na possibilidade de identificação das legítimas necessidades⁽¹⁰⁾ manifestadas pela pessoa acometida pela hanseníase.

Etapa 3 – Validação de conteúdo por experts

Na fase de validação por *experts*, os mesmos devem possuir conhecimento e experiência acerca do tema proposto para julgarem conteúdo, objetivos e relevância de cada item⁽¹⁵⁾.

Recomenda-se, mínimo de cinco e máximo de dez *experts* no processo de validação. Além de ser importante considerar as características do instrumento, formação, qualificação e disponibilidade dos profissionais⁽¹⁶⁾.

A seleção da amostra foi por conveniência, após análise dos currículos na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Utilizou-se também a técnica *snowball sampling*⁽¹⁷⁾ com indicação entre os profissionais.

Para participar do estudo, os *experts* precisavam atender o mínimo de menos 5 (cinco) pontos, resultantes da soma dos seguintes critérios, adaptados para este estudo: mestre em enfermagem e/ou cuidado primário à saúde (4 pontos); mestre em enfermagem e/ou cuidado

primário à saúde com dissertação na área de interesse do estudo (1 ponto); doutorado em enfermagem e/ou cuidado primário à saúde com tese de doutorado na área de interesse do estudo (2 pontos); especialização na área de interesse do estudo (enfermagem com ênfase em saúde da família, atenção primária à saúde, atenção básica e/ou áreas afins) (2 pontos); prática clínica ou acadêmica de pelo menos um ano na área de interesse do estudo (1 ponto); publicação de pesquisa relevante para a área de interesse (2 pontos); publicação de artigo sobre o tema de interesse do estudo em periódico de referência (2 pontos)⁽¹⁸⁾.

A carta-convite foi enviada aos *experts* por *e-mail* e pelo aplicativo de mensagens *WhatsApp*. Foi acompanhada pelo formulário online contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), questionário de caracterização dos *experts* e o instrumento de avaliação de enfermagem para pessoas acometidas pela hanseníase no contexto da APS, baseado na teoria das NHBs.

Os *experts* avaliaram o instrumento proposto para validação de acordo com as seguintes seções, adaptadas para este estudo: a) Objetivos – propósitos, metas ou similares que se desejam alcançar com a utilização do instrumento; b) Estrutura e Apresentação – formato para apresentar as orientações, sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação; e c) Relevância – característica que avalia o grau de significância do material apresentado⁽¹⁹⁾.

Para validação do conteúdo, foi analisado o grau de relevância/representatividade de cada item, utilizando quatro níveis de avaliação: 1 – inadequado; 2 – parcialmente adequado; 3 – adequado; e 4 – totalmente adequado⁽²⁰⁾.

Análise e Tratamento dos Dados

Para determinar o nível de concordância entre os *experts*, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), esse índice permite inicialmente analisar cada item individualmente e depois o instrumento

como um todo. Para validação de cada item, considerou-se o IVC igual ou superior a 0,80⁽²¹⁾. Para o cálculo do IVC por item, somou-se o número de respostas “3” ou “4” e dividiu-se pelo número total de *experts*. O IVC médio de cada seção – a) Objetivos, b) Estrutura e Apresentação e c) Relevância – foi calculado baseado na média aritmética dos IVC de cada item. Foram apresentadas a média e o desvio padrão por item e por seção.

Aspectos éticos

O presente estudo foi realizado de acordo com as normas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes claros sob o parecer de nº 5.408.706.

RESULTADOS

A revisão de escopo resultou inicialmente em 16.273 publicações, das quais 15.038 permaneceram para o processo de seleção por títulos e resumos após remoção de duplicadas. Nesta etapa, 15.007 foram excluídos, por não atenderem aos critérios pré-estabelecidos, resultando na seleção de 31 estudos para avaliação em texto completo, publicados entre 1950 e 2022.

A validação de conteúdo foi composta por cinco profissionais de enfermagem *experts* na área de interesse e a caracterização e formação destes foram apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização e formação dos *experts*. (n=5) Montes Claros, MG, Brasil, 2024

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	4	80
Masculino	1	20
Tempo de trabalho na área		
≤ 10 anos	1	20
>10 anos	4	80
Tempo de Graduação		
≤ 10 anos	1	20
>10 anos	4	10

Maior titulação	0
Especialização	0
Mestrado	2 40
Doutorado	3 60
Prática clínica ou acadêmica de pelo menos um ano na área de interesse.	5 100
Publicação de pesquisa relevante para a área de interesse.	4 80
Publicação de artigo sobre o tema de interesse do estudo em periódico de referência.	5 100

No que diz respeito à avaliação dos *experts* sobre os objetivos com a utilização do instrumento de avaliação de enfermagem, este estudo mostrou que a classificação traduziu o conceito de adequação do mesmo. O IVC médio desta avaliação foi 0,96 (Tabela 2).

Tabela 2. Avaliação dos *experts* (n = 5) quanto aos objetivos do instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase atendida na Atenção Primária à Saúde. Montes Claros, MG, Brasil, 2024

Objetivos	I	PA	A	TA	IVC	Média(DP)
Facilita a consulta do enfermeiro à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
Permite a compreensão do processo assistencial para a consulta do enfermeiro à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
Contribui para esclarecer possíveis dúvidas sobre o processo assistencial à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
Incentiva a utilização desta tecnologia na prática/atuação do enfermeiro durante a assistência à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	1	1	3	0,8	3,8(1,7)
Proporciona reflexão sobre o processo assistencial na consulta do enfermeiro à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
IVC médio					0,96	18,2(1,8)

Legenda: I: Inadequado; PA: Parcialmente Adequado; A: Adequado; TA: Totalmente Adequado; IVC: Índice de Validação de conteúdo; DP: Desvio Padrão

Foram avaliados os itens relativos à estrutura e apresentação do instrumento. Verificou-se que do total de 15 itens, 15 alcançaram o IVC no valor máximo (1,0). O IVC geral avaliado na soma dos 15 critérios atingiu o IVC médio de (1,0) (Tabela 3).

Tabela 3. Avaliação dos experts (n = 5) quanto a estrutura e apresentação do instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase atendida na Atenção Primária à Saúde. Montes Claros, MG, Brasil, 2024

Estrutura e Apresentação	I	PA	A	TA	IVC	Média
						(DP)
O conteúdo está apresentado em linguagem adequada aos enfermeiros (as) que assistem à pessoa acometida pela hanseníase na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
O conteúdo apresenta linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo entre paciente e enfermeiro durante a consulta de enfermagem.	0	0	2	3	1,0	3,6(0,5)
O conteúdo obedece a uma sequência lógica.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
A linguagem é interativa, permitindo envolvimento ativo na assistência durante a consulta do enfermeiro à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	2	3	1,0	3,6(0,5)
O conteúdo do instrumento de avaliação de enfermagem contempla informações pertinentes para orientação e execução das próximas etapas do Processo de Enfermagem/ Consulta do Enfermeiro.	0	0	2	3	1,0	3,6(0,5)
O instrumento é apropriado para orientar o raciocínio clínico do Enfermeiro durante a assistência à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
O instrumento é apropriado para orientar o raciocínio crítico do Enfermeiro durante a assistência à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
O instrumento é apropriado para orientar o raciocínio diagnóstico do Enfermeiro durante a assistência à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
As informações apresentadas possuem científicidade.	0	0	0	5	1,0	3,8(0,4)
As informações estão bem estruturadas em concordância.	0	0	1	4	1,0	4,0(0,0)
As informações estão bem estruturadas em ortografia.	0	0	2	3	1,0	3,8(0,4)
As informações são objetivas e claras.	0	0	2	3	1,0	3,0(0,0)
As informações são esclarecedoras.	0	0	1	4	1,0	3,8(0,4)
As informações são necessárias e pertinentes.	0	0	0	5	1,0	4,0(0,0)
O tema é atual.	0	0	0	5	1,0	4,0(0,0)
IVC médio					1,0	18,7(1,2)

Legenda: I: Inadequado; PA: Parcialmente Adequado; A: Adequado; TA: Totalmente Adequado; IVC: Índice de Validação de conteúdo; DP: Desvio Padrão

A Tabela 4 evidenciou a avaliação dos experts quanto à relevância do instrumento, nesse item constatou-se IVC médio de 0,95.

Tabela 4. Avaliação dos experts (n = 5) quanto a relevância do instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase atendida na Atenção Primária à Saúde. Montes Claros, MG, Brasil, 2024

Relevância	I	PA	A	TA	IVC	Média (DP)
O tema é relevante.	0	0	0	5	1,0	4,0(0,0)
O conteúdo do instrumento facilita a coleta de dados.	0	1	0	4	0,8	3,2(1,8)
O conteúdo contribui para o desenvolvimento das demais etapas do Processo de Enfermagem.	0	0	0	5	1,0	4,0(0,0)

O conteúdo do instrumento de avaliação de enfermagem contribui para qualificar as ações do enfermeiro. 0 0 0 5 1,0 4,0(0,0)

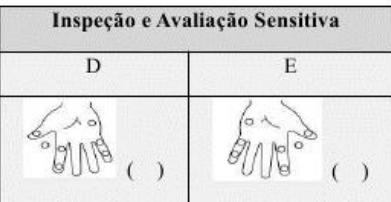
IVC médio 0,95 19(2,0)

Legenda: I: Inadequado; PA: Parcialmente Adequado; A: Adequado; TA: Totalmente Adequado; IVC: Índice de Validação de conteúdo; DP: Desvio Padrão

Quanto ao instrumento elaborado e validado para a coleta de dados durante a consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase, fundamentado no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, o mesmo está apresentado pela Figura 1.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM À PESSOA ACOMETIDA PELA HANSENÍASE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FUNDAMENTADO NA TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS	
Identificação e informações sociodemográficas : Nome: _____ Prontuário: _____ Data de nascimento: ____/____/____ Idade: ____ Orientação sexual: () Heterossexual () Homossexual () Bissexual () Outra: _____ Estado Civil: () solteiro () casado () união estável () viúvo () divorciado Raça/Etnia: () Amarela () Branca () Parda () Preta () Indígena () Quilombola Endereço: _____ Ocupação/Profissão: _____ Renda familiar (salários mínimos): () 1 a 2 () 3 a 5 () 5 a 10 () > 10 Benefícios: () Bolsa família () Benefício de Prestação Continuada Reside: () Sozinho () Conjugê () Outros: _____ Nº de pessoas na casa: _____	
História Atual: Data do diagnóstico: _____ Classificação Operacional: () Paucibacilar () Multibacilar. Formas Clínicas: () Hanseníase Tuberculóide () Hanseníase Virchowiana () Hanseníase dimorfa () Hanseníase Indeterminada () Hanseníase Neural Pura Comorbidades e complicações da Hanseníase: () Neurite () Reações hansenicas () Dor neuropática relacionado a hanseníase () Aparecimento de incapacidade física pós diagnóstico () Úlceras plantares.	
Outras Comorbidades e complicações na História Atual: () Diabetes () Hipertensão Arterial () Deficiência visual () Infecções () Doenças autoimunes () Linfomas () Outros tipos de câncer () Outras doenças: _____	
Hábitos de vida () Tabagista? () Não () Sim. Se sim, número de cigarros/dia: _____ s () Etilista? () Não () Sim. Se sim, qual a última vez que ingeriu bebidas alcoólicas e em qual quantidade? _____	
NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS	
Regulação neurológica () Orientado no tempo/espacô () Calmo () Confuso () Agitado. Outro: _____	
Percepção dos órgãos do sentido Olhos: Faz uso de óculos/lentes de contato? () Não () Sim () Sem alterações. Ouvido: Acuidade auditiva diminuída? () Não () Sim; () sujidades () secreção () hiperemia () espessamento de nervo auricular () Sem alterações. Nariz: () desvio de septo () sujidades () secreções () desabamento nasal () Sem alterações. Fala: Possui alterações na fala? () Não () Sim Se sim, qual(is)? _____ () Sem alterações. Tato: () Percepção dolorosa diminuída () Percepção térmica diminuída () Percepção tátil diminuída () Sem alterações.	
Hidratação () Pele hidratada () Mucosa hidratada () Pele xerótica () Xerostomia em cavidade bucal () Outro: _____	
Nutrição Refeições diárias: () Café da manhã () Colação () Almoço () Lanche da tarde () Jantar () Ceia Principais refeições (lugar): () Em casa () Na escola () No trabalho () Outro: Preferências alimentares: Maior consumo de: () Alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados () Alimentos processados () Alimentos ultraprocessados. Restrições alimentares: () Não () Sim, Qual(s)? _____	
Sono e Repouso Horário de dormir: às ____ h. Dorme durante o dia: () Não () Sim. Por quanto tempo ____ min/h. Qualidade do sono: () Ótimo () Bom () Regular () Ruim Problemas relacionados ao sono: () Não () Sim, Qual(s)? _____ () Insônia () Sono agitado () Pesadelos () Ronco () Sono interrompido () Dificuldade de iniciar o sono Utilização de medicamentos para dormir, Quais?	
Exercícios de Autocuidado Apresenta alguma limitação relacionada ao Autocuidado () Sim, qual? _____ () Não Alongamentos: () Não realiza () Realiza Estimulação Sensorial: () Não realiza () Realiza Restrição de atividade física: () Sim, qual? _____ () Não Atividades físicas: () Não realiza () Realiza, qual?	
Abrigo Zona de Moradia: () Urbana () Rural () Institucionalizado () Situação de rua Luz Pública: () Não () Sim Coleta de lixo: () Não () Sim Água tratada: () Não () Sim Rede de Esgoto: () Pública () Fossa () Céu aberto Presença de animais domésticos: () Não () Sim	

Regulação hormonal Altura: ____ cm Peso: ____ kg IMC: ____ () Baixo peso () Eutrofia () Sobrepeso () Obesidade grau 1 () Obesidade grau 2 Circunferência abdominal: ____																																																														
Oxigenação Tempo de enchimento capilar: () < 2s () > 2s Frequência respiratória: ____ irpm SatO ₂ ____ % MMVV: () Presentes () Diminuídos () Ausentes Ruídos Adventícios: () Ausentes () Roncos () Sibilos () Creptantes () Subcreptantes																																																														
Regulação térmica () Afebril ____ °C () Subfebril ____ °C () Febril ____ °C () Hipotérmico ____ °C																																																														
Eliminações Eliminação urinária - Frequência: ____ Coloração: ____ Odor? () Não () Sim . Dor ao urinar? () Não () Sim. Incontinência? () Não () Sim Eliminação do Trato Gastrintestinal - Frequência: ____ Coloração: ____ Dor? () Não () Sim. Incontinência? () Não () Sim. Constipação? () Não () Sim. Diarreia? () Não () Sim Uso de laxante: () Não () Sim, Qual(s)? ____ Uso de equipamento coletor ou dispositivo externo: () Não () Sim, Tipo: ____																																																														
Sexualidade Vida sexual ativa: () Não () Sim Distúrbio sexual: () Não () Sim, Se sim: () Alteração da libido () Disfunção erétil () Dispaurenia () Outros: ____																																																														
Locomoção, mecânica corporal e motilidade (marque mais de uma opção se necessário) () Deambula () Deambula com dispositivo de marcha () Deambula com dificuldade () Não deambula Risco de quedas? () Não () Sim																																																														
Avaliação Neurológica e Periférica A avaliação será dividida em Face, Membros Superiores e Membros Inferiores, com palpação de nervo, Teste de Força Muscular e Teste de sensibilidade. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Face</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">Face</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Nariz</th> <th style="text-align: center;">D</th> <th style="text-align: center;">E</th> <th style="text-align: center;">Olhos</th> <th style="text-align: center;">D</th> <th style="text-align: center;">E</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Queixas</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> <td style="text-align: center;">Diminuição da sensibilidade da córnea</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Resssecamento</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> <td style="text-align: center;">Diminuição da força muscular das pálpebras superiores</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Ferida</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> <td style="text-align: center;">Fechar os olhos sem força</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Perfuração de septo</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> <td style="text-align: center;">Fechar os olhos com força</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">Triquiase</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">Ectropio</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">Opacidade Corneana</td> <td style="text-align: center;">() Sim</td> <td style="text-align: center;">() Não</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">Acuidade Visual - Valor da escala de Optotipo</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Face			Face			Nariz	D	E	Olhos	D	E	Queixas	() Sim	() Não	Diminuição da sensibilidade da córnea	() Sim	() Não	Resssecamento	() Sim	() Não	Diminuição da força muscular das pálpebras superiores	() Sim	() Não	Ferida	() Sim	() Não	Fechar os olhos sem força	() Sim	() Não	Perfuração de septo	() Sim	() Não	Fechar os olhos com força	() Sim	() Não				Triquiase	() Sim	() Não				Ectropio	() Sim	() Não				Opacidade Corneana	() Sim	() Não				Acuidade Visual - Valor da escala de Optotipo		
Face			Face																																																											
Nariz	D	E	Olhos	D	E																																																									
Queixas	() Sim	() Não	Diminuição da sensibilidade da córnea	() Sim	() Não																																																									
Resssecamento	() Sim	() Não	Diminuição da força muscular das pálpebras superiores	() Sim	() Não																																																									
Ferida	() Sim	() Não	Fechar os olhos sem força	() Sim	() Não																																																									
Perfuração de septo	() Sim	() Não	Fechar os olhos com força	() Sim	() Não																																																									
			Triquiase	() Sim	() Não																																																									
			Ectropio	() Sim	() Não																																																									
			Opacidade Corneana	() Sim	() Não																																																									
			Acuidade Visual - Valor da escala de Optotipo																																																											
Legenda: Em caso de fenda, nos casos de 'fecha os olhos sem força' e 'fecha os olhos com força' anotar em milímetros (mm), em caso de ausência de fenda anotar 0 (zero): Acuidade visual: se usar óculos para longe, usar durante o exame; Utilizar a tabela de optotipos 'E' a distância a 3 metros para medida da acuidade visual.																																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Membros Superiores</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">Membros Superiores</th> </tr> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Queixas</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">Avaliação de força</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Palpação de Nervos</th> <th style="text-align: center;">D</th> <th style="text-align: center;">E</th> <th style="text-align: center;">Elevar o punho/ Extensão de punho (nervo radial)</th> <th style="text-align: center;">D</th> <th style="text-align: center;">E</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Radial</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Ulnar</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Mediano</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> </tr> </tbody> </table>			Membros Superiores			Membros Superiores			Queixas			Avaliação de força			Palpação de Nervos	D	E	Elevar o punho/ Extensão de punho (nervo radial)	D	E	Radial	()	()		()	()	Ulnar	()	()		()	()	Mediano	()	()		()	()																								
Membros Superiores			Membros Superiores																																																											
Queixas			Avaliação de força																																																											
Palpação de Nervos	D	E	Elevar o punho/ Extensão de punho (nervo radial)	D	E																																																									
Radial	()	()		()	()																																																									
Ulnar	()	()		()	()																																																									
Mediano	()	()		()	()																																																									
Legenda para Palpação de Nervos: Normal= N Espessado=E Dor=D Choque=C Legenda para Avaliação da Força: Forte= 5, Resistência Parcial= 4, Movimento Completo= 3, Movimento Parcial=2, Contração= 1, Paralisado=0 OU Forte=F, Diminuída= D, Paralisado= P.																																																														



Legenda: Seguir as cores dos monofilamentos conforme instruções do fabricante.

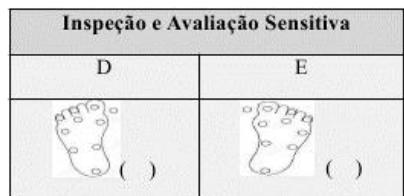
Garra móvel = M, Garra rígida = R, Reabsorção =  Lesões tróficas =  Lesões traumáticas = .

Membros Inferiores		
Queixas	D	E
Palpação de Nervos	()	()
Fibular	()	()
Tibial	()	()

Membros Inferiores			
Avaliação de Força	D	E	
Elevar o hálux/ Extensão de hálux (nervo fibular)		()	()
Elevar o pé/ Dorsiflexão do pé (nervo fibular)		()	()

Legenda para Palpação de Nervos: Normal= N Espessado=E Dor=D Choque=C

Legenda para Avaliação da Força: Forte= 5, Resistência Parcial= 4, Movimento Completo= 3, Movimento Parcial=2, Contração= 1, Paralisado=0 OU Forte=F, Diminuída= D, Paralisado= P.



Legenda: Seguir as cores dos monofilamentos conforme instruções do fabricante.

Garra móvel = M, Garra rígida = R, Reabsorção =  Lesões tróficas =  Lesões traumáticas = .

Grau	Olho			Mão			Pé		
	Sinais e/ ou Sintomas	D	E	Sinais e/ ou Sintomas	D	E	Sinais e/ ou Sintomas	D	E
0	Nenhum problema com os olhos devido à hanseníase	()	()	Nenhum problema com as mãos devido à hanseníase	()	()	Nenhum problema com os pés devido à hanseníase	()	()
1	Diminuição ou perda da sensibilidade	()	()	Diminuição ou perda da sensibilidade	()	()	Diminuição ou perda da sensibilidade	()	()
2	Lagoftalmo e/ ou ectrópio	()	()	Lesões tróficas e / ou lesões traumáticas	()	()	Lesões tróficas e / ou lesões traumáticas	()	()
	Triquiase	()	()	Garras	()	()	Garras	()	()
	Opacidade corneana central	()	()	Reabsorção	()	()	Reabsorção	()	()
	Acuidade visual menor que 0, 1 ou não conta os dedos a	()	()	Mão caída	()	()	Pé caído	()	()
							Contratura do	()	()

6 m						tornozelo		
Formulário para Classificação do Grau de Incapacidade								
Formulário para Graduação da Força Muscular								
Força		Descrição						
Forte	5	Realiza o movimento complexo contra gravidade com resistência máxima						
Fraca	4	Realiza o movimento completo contra gravidade com resistência parcial.						
	3	Realiza o movimento completo contra gravidade.						
	2	Realiza o movimento parcial.						
Nenhum	1	Contração muscular sem movimento.						
	0	Paralisia (nenhum movimento).						
Fonte: Brasil, 2022.								
Terapêutica								
Está em tratamento de Hanseníase () Sim () Não								
Quais medicação em uso? () PQT-U-Adulto () PQT-U Infantil () Esquema alternativo								
Está em tratamento de reações hansenicas ou neurites? () Sim () Não								
Quais medicamentos? () Predinisona () Talidomida () Anticonvulsivantes () Antidepressivos								
NECESSIDADES PSICOSOCIAIS								
Investigação de Contatos Domiciliares								
Quando foi realizado o diagnóstico de hanseníase, os contatos domiciliares foram avaliados? () Sim () Não								
Recreação /Lazer/ Criatividade								
() Televisão () Música () Computador () Celular () Livros () Trabalhos Manuais () Outros ,Cite:								
Amor/Acitação/ Atenção/ Gregária/ Auto estima/ Segurança								
Acompanhado (a) no momento da consulta: () Sim () Não								
Emocional: () Estabilidade emocional preservada () Ansiedade () Choro () Angústia () Agitação								
() Medo Opiniões de si mesmo sobre sua condição de saúde: () Positiva/autoprovão ()								
Negativa/depreciação () estigma () preconceito () discriminação								
Sente algum tipo de preconceito por ter hanseníase? () sim () não								
Sente que ocorreu mudança na sua qualidade de vida devido a hanseníase? () sim () não								
Comunicação e Grágaria								
Possui apoio familiar/amigos: () Sim () Não / Interação com as pessoas: () Sim () Não								
NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS								
Religião/Espiritualidade								
() Sim. Qual: () Não								
CONCLUSÃO								
Impressões do enfermeiro, observações ou intercorrências:								
Unidade de Saúde: _____								
Enfermeiro responsável : _____								
Data: _____ / _____ / _____								

Figura 1 - Páginas do instrumento elaborado e validado para a coleta de dados durante a consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase, fundamentado no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta. Montes Claros, MG, Brasil, 2024.

DISCUSSÃO

A utilização de instrumentos de atendimento nas práticas de saúde cresce progressivamente. Na área da enfermagem, validar instrumentos

que norteiem a prática é sinônimo de desenvolvimento de tecnologias de saúde para a profissão, uma vez que se torna imperativo o direcionamento dos cuidados de enfermagem e melhora na qualidade da assistência⁽²²⁾.

Este estudo possibilitou a construção e validação de conteúdo do instrumento para consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na assistência de enfermagem no contexto da APS. Sua utilização se faz importante uma vez que padroniza e qualifica o cuidado, direcionando os profissionais enfermeiros na etapa de avaliação de enfermagem relativa ao PE.

No contexto da APS, no que se refere à integralidade do cuidado e à assistência orientada com bases na ciência, respeito à individualidade e resolutividade, o PE é uma ferramenta de qualificação do cuidado de enfermagem ao usuário dos serviços de saúde. As etapas do PE estão inter-relacionadas e são interdependentes, recorrentes e cíclicas, sendo a primeira a avaliação de enfermagem. Esta etapa, visa a realização do exame clínico de acordo com a coleta e a avaliação de dados subjetivos e objetivos pertinentes à saúde do indivíduo, para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de enfermagem e saúde relevantes para a prática⁽⁸⁾.

A utilização de instrumentos validados, contribuem para a execução da avaliação de enfermagem. Garantem a confiabilidade da assistência de enfermagem através de procedimentos seguros, baseados em evidências científicas. Indica-se utilizar instrumentos validados na primeira etapa do PE, pois representam uma inovação tecnológica na tomada de decisão, na aplicação de terminologias padronizadas, proporcionando autonomia, apoio técnico e respaldo ético e científico ao enfermeiro⁽²²⁾.

Na construção de instrumentos, ressalta-se que tais sejam adequados e apropriados quanto aos objetivos, apresentação e estrutura, e relevância⁽¹⁹⁾. Todas essas variáveis são significativas e devem ser consideradas em instrumentos que direcionem a avaliação e cuidado à pessoa acometida pela hanseníase. No presente estudo o instrumento foi

validado, considerando tais aspectos.

Na avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase no contexto da APS, o enfermeiro deve realizar exames dermatoneurologicos, orientações de autocuidado e acompanhar o tratamento, isso possibilita a redução de riscos de complicações⁽²³⁾. Portanto, a atuação efetiva desse profissional, é crucial para melhorar o gerenciamento do cuidado individualizado e da qualidade da assistência e de vida do paciente.

Enfatiza-se que o PE, incluindo a etapa de avaliação de enfermagem, deve estar fundamentado em suporte, como Teorias de enfermagem, que forneçam propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base⁽⁸⁾. Deste modo utilizou-se a teoria das NHBs para a construção do instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase no contexto da APS.

O que se refere especificamente à assistência de enfermagem, não foram encontrados na literatura instrumentos de apoio à avaliação de enfermagem, fundamentado na teoria das NHBs no cuidado à pessoa com hanseníase no contexto da APS.

No instrumento, foram contempladas as três necessidades básicas, sendo as psicobiológicas, que visam atender as necessidades fisiológicas como oxigenação, eliminação, nutrição, hidratação, integridade cutâneo mucosa, motilidade, sexualidade e outras; necessidades psicossociais, que destinam-se por exemplo ao amor, aceitação, atenção, gregária, participação e segurança; além das necessidades psicoespirituais como resultado da inter-relação entre a pessoa e um ser ou entidade superior, com o objetivo de sentir-se bem espiritualmente⁽¹⁰⁾.

O uso de instrumentos na avaliação de enfermagem possibilita um olhar mais direcionado ao processo saúde-doença, favorecendo a atuação dos profissionais para a entrega de um serviço de qualidade. Os instrumentos de apoio às práticas assistenciais e gerenciais surgem como uma alternativa eficaz para estabelecer uma consulta sistemática e

adequada às necessidades das pessoas, com um suporte baseado em evidências científicas⁽²⁴⁾.

O processo de validação de um instrumento por *experts* permite verificar se o mesmo avalia exatamente o que se propõe a medir. Isto é, afere a capacidade de um instrumento determinar com precisão o fenômeno a ser estudado⁽²⁵⁾. Procura-se utilizar esse método no processo de construção e validação de instrumentos, questionários, escalas e na adaptação cultural dos mesmos⁽²¹⁾.

O instrumento obteve a concordância dos *experts* como “totalmente adequado” e “adequado” diante da avaliação da “compreensão do processo assistencial”, “reflexão sobre o processo assistencial”, “existência de informações e conteúdos pertinentes”, “orientação do enfermeiro de forma clínica, crítica e diagnóstica” e em razão do nível de “cientificidade” do conteúdo, apresentando contribuições positivas para a prática e em relação à avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na APS.

Conforme a avaliação dos *experts*, o instrumento se enquadra nos requisitos de validação quanto aos objetivos, estrutura e apresentação, importância e pertinência da temática.

Considerando que a hanseníase persiste como problema de saúde pública, e por esse motivo, precisa estar na agenda de atuação de enfermeiros da APS. Dessa maneira, esse instrumento de avaliação, elaborado e validado, tem potencial para compor normativas do Ministério da Saúde como ferramenta de cuidado aos pacientes acometidos pela hanseníase, além da capacidade de orientar e sistematizar a prática de enfermagem no âmbito da APS.

O presente estudo também apresenta capacidade de impulsionar novas discussões acerca do cuidado ao paciente acometido pela hanseníase e direcionar a realização de estudos com delineamentos robustos acerca da relevância e efeitos da avaliação de enfermagem, com possíveis impactos na operacionalização do PE fundamentado em modelo teórico.

Durante a utilização do instrumento na prática clínica, é provável que surjam-necessidades de ajustes. Adicionalmente, destaca-se que para a realização de certos procedimentos, como o Avaliação Neurológica Simplificada (ANS), os enfermeiros possivelmente precisem de capacitação prévia.

Destaca-se que ao introduzir o instrumento no cuidado à pessoa acometida pela hanseníase na APS, os enfermeiros devem realizar uma abordagem abrangente, com o olhar humanizado, para além da condição específica da doença. Pois a hanseníase ainda possui estigmas e discriminações, sendo necessário trabalhar a representação social para que o estigma seja atenuado, além de transformações no imaginário social associado a essa doença⁽²⁶⁾.

Além disso, o paciente precisa ser compreendido nos vários aspectos que envolve o tratamento da pessoa e suas famílias, como enfretamento de conflitos, temores, dúvidas, e tensões.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a carência de estudos acerca da temática, o que dificultou a comparação e aprofundamento teórico com outras evidências. Houve dificuldade de construir um instrumento sintético de fácil utilização na prática clínica nos serviços de APS e que contemplasse elementos necessários e fundamentais para assegurar a prestação de cuidados pertinentes e de forma integral. Ocorreu também dificuldade na participação de um maior número de *experts*. Entretanto, apesar dessas limitações, o estudo possui rigor metodológico suficiente e *experts* com ampla experiência na prática clínica, pesquisa e ensino, para atenuar ou eliminar os vieses do mesmo.

CONCLUSÃO

O instrumento de coleta de dados para a consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na APS, fundamentado no modelo teórico das NHBs de Wanda de Aguiar Horta teve o seu conteúdo validado por experts quanto aos objetivos, apresentação e estrutura, e relevância.

Dessa forma, o instrumento poderá contribuir com melhorias no que se refere à avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na APS, além de instigar pesquisadores para a realização de novos estudos que possam avaliar a validade clínica do mesmo. Por fim, ao utilizar instrumentos validados é possível executar a avaliação de enfermagem de forma segura e com confiabilidade, baseando-a em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcante JL, Silva KN, Barbosa RS, Viana MCA, Oliveira DR, Cavalcante EGR. Promoção do autocuidado de pessoas com hanseníase: intervenção educativa à luz da teoria de Orem. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet] 2021 [citado 2024 mar 18]; 42:1-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/5dKVKtwFdGRRSJGgVRbddLz/?format=pdf&lang=pt>
2. World Health Organization. Weekly epidemiological record. nº 37, 98, 409-430 [Inernet]. 2023. [citado 2024 mar 18]. Disponível em: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/weekly-epidemiological-record/wer9837-eng-fre.pdf>
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim epidemiológico da hanseníase. nº especial. [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde. 2023. [citado 2024 mar 18]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim_hansenise-2023_internet_completo.pdf/view
4. Mascarenhas JMF, Alves SP, Souza MS, Costa Neto AM. A importância das ações realizadas pelo enfermeiro no controle da hanseníase: revisão integrativa. [Internet]. *Rev Casos Consultoria.* 2021 [citado 2024 mar 18]; 12(1):e25619. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25619>
5. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. nº 149 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2016. [citado 2024 mar 18]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0149_04_02_2016.html
6. Oliveira AG, Camargo CC. Hanseníase: conhecimentos teóricos e práticos de profissionais de enfermagem que atuam na atenção básica. *Salusvita.* [Internet]. 2020 [citado 2024 mar 18]. 39(4):979-96. Disponível em: <https://revistas.unisagrado.edu.br/index.php/salusvita/article/view/72/55>
7. Silva PMF, Pereira LE, Ribeiro LL, Santos DCM, Nascimento RD, D'Azevedo SSP. Evaluation of the physical limitations, psychosocial aspects and quality of life of people affected by leprosy. *Rev Pesqui Fundam Care Online.* [Internet] 2019 [citado 2024 mar 18].11(1):211-5. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.211-215_9389.2023.39885
8. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN-736/2024. Dispõe sobre a

implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. [Internet] Brasília; 2024. [citado 2024 mar 18]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/Resolucao-Cofen-no-736-2024-Dispoe-sobre-a-implementacao-do-Processo-de-Enfermagem-em-todo-contexto-socioambiental-onde-ocorre-o-cuidado-de-enfermagem.pdf>

9. Rodrigues AB, Cunha GH, Aquino CBQ, Rocha SR, Firmeza MA, Grangeiro ASM. Head and Neck cancer: validation of a data collection instrument. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [citado 2024 mar 18]; 71(4):1899-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0227>

10. Horta WA. Processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; [Internet]. 2011. [citado 2024 mar 18]. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/w58cn/pdf/argenta-9786586545234-04.pdf>

11. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017. [citado 2024 mar 18]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

12. Rabelo SK, Lima SBS, Santos JLG, Santos TM, Reis Dorfer E, Hoffmann DR. Care management instruments used by nurses in the emergency hospital services. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2021 [citado 2024 mar 18]; 55:e20200514. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0514>

13. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Artmed Editora; [Internet]. 2019. [citado 2024 mar 18]. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=irZwDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=Polit+DF,+Beck+CT.+Fundamentos+de+pesquisa+em+enfermagem:+avalia%C3%A7%C3%A3o+de+evid%C3%A3o+para+a+pr%C3%A1tica+da+enfermagem.+Artmed+Editora%3B+2019.&ots=hPi5kN7UU2&sig=y4M-U0oIKSG75mNmzJdYhaHbHKo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

14. Marques DKA, Souza GLLD, Silva ABD, Silva AFD, Nóbrega MMLD. International Nursing Minimum Data Set: a comparative study with tools of a pediatric clinic. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2014 [citado 2024 mar 18]; 67:588-593. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670414>

15. Hoskins LM. HOW TO DA A VAHDATION STUDY. In: Rantz MI, Lemone P, editors. Classification of nursing diagnosis: Proceedings of the Twelfth Conference. Glendale: CINAHL Information Systems; 1997 p. 79-86.

16. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. Nurs Res. 1986 [citado 2024 mar 18]; 35(6):382-385. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1988-06371-001>

17. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. Temáticas. [Internet]. 2014 [citado 2024 mar 18]; 22(44):203-220. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>

18. Fehring RJ. The Fehring model. In: Carroll-Johnson RM, Paquete M, editors. Classification of nursing diagnoses: proceedings of the Tenth Conference; Philadelphia: J.B. Lippincott; 1994 p. 55-62.

19. Chaves MAA, Santos RF, Moura LKB, Lago EC, Sousa KHJF, Almeida CAPL. Elaboração e validação de um álbum seriado para prevenção do pé diabético. Revista Cuidarte.

[Internet]. 2021 [citado 2024 mar 18]. 12(1):e1233. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1233>

20. Teles LMR, Oliveira ASD, Campos FC, Lima TM, Costa CCD, Gomes LFDS, et al. Development and validating an educational booklet for childbirth companions. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2014 [citado 2024 mar 18]; 48(6):977-984. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700003>

21. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Cien Saúde Coletiva. [Internet]. 2011 [citado 2024 mar 18]; 16(7):3061-3068. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>

22. Andrade I, Guimarães T, Costa Í, Costa N, Camelo R, Lima F. Construção e validação de instrumento de consulta de enfermagem para pessoas com hemofilia. Cogitare Enfermagem. [Internet]. 2021 [citado 2024 mar 18]. 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.74467>

23. Santana JS, Silva RAN, Lima TOS, Basso N, Machado LB, Santos DDS, et al. O papel do enfermeiro no controle da hanseníase na atenção básica. Research Society and Development. [Internet]. 2022 [citado 2024 mar 18]. 11(4):e51811427664. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27664>

24. Dias ACC, Teixeira LIB, Souza HSL, Aben-Athar CYUP, Palheta MG, Conceição MN. Relato de experiência na construção de um instrumento de apoio a consulta de enfermagem para portadores de doenças raras em um hospital universitário. Rev Eletr Acervo Saúde. [Internet]. 2022 [citado 2024 mar 18]. 15(4):e10039. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e10039.2022>

25. Roberts P, Priest H. Reliability and validity in research. Nurs Stand. [Internet]. 2006 [citado 2024 mar 18]. 20(44):41-45. Disponível em: <https://doi.org/10.7748/ns2006.07.20.44.41.c6560>

26. Arantes EO, Lana FCF. Sociodiscursive representations about leprosy in educational campaigns: implications on stigma reduction. Rev Bras Enferm. [Internet] 2022 [citado 2024 mar 18]. 75(Suppl 2):e20210410. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0410pt>

Produto Técnico1: Evento “Educação em Saúde com o tema Hanseníase, a prevenção começa pela informação”

 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS - UNIMONTES DECLARAÇÃO DE RELEVANTE PRODUTO TÉCNICO OU TECNOLÓGICO ANO 2024	
Título do Trabalho/Produto	Hanseníase, a prevenção começa pela informação
Autor desenvolvedor do produto	Lorena Rodrigues Barbosa
Co-autor(es)	Diego Dias Araújo Nayara Figueiredo Vieira
Declarante	Daniella Cristina Martins Dias Veloso
Cargo/Função	Coordenadora da Atenção Primária a Saúde
Entidade/Instituição	Prefeitura Municipal de Montes Claros /Secretaria Municipal de Saúde
Descrição resumida do objeto	No dia 25/01/2024 a mestrandona desenvolveu uma educação em saúde com o tema: Hanseníase, a prevenção começa pela informação. A mestrandona inicialmente informou sobre a hanseníase, conceito, sintomas e fluxos de atendimento. Logo em seguida houve consultas individuais com avaliações de manchas e palpação de nervos.

Declaramos que o produto descrito acima, desenvolvido pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde (Curso de Mestrado Profissional), da Universidade Estadual de Montes Claros, possui caráter de relevância e aplicabilidade concreta na melhoria dos processos internos relacionados ao mesmo na Atenção Primária à Saúde do município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, sob nossa responsabilidade e gestão.

Montes Claros, 18 de Abril de 2024.

*Lorena R. B.
Daniella C. M. Dias Veloso
Coordenadora de Atenção Primária a Saúde
Montes Claros-MG*

Daniella Cristina Martins Dias Veloso

Figura 1: Evento “ Educação em Saúde com o tema Hanseníase, a prevenção começa pela informação”.

Figura 2: Evento “ Avaliação de manchas no evento de Educação em Saúde com o tema Hanseníase, a prevenção começa pela informação”.



Fonte: Autoria própria (2024).



Fonte: Autoria própria (2024).

Produto Técnico 2: “Construção do Protocolo de Enfermagem para atendimento ao paciente acometido pela hanseníase do Município de Montes Claros”.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS - UNIMONTES
DECLARAÇÃO DE RELEVANTE PRODUTO TÉCNICO OU TECNOLÓGICO
ANO 2024

Titulo do Trabalho/Produto	Protocolo de Enfermagem para atendimento ao paciente acometido pela hanseníase.
Autor desenvolvedor do produto	Lorena Rodrigues Barbosa
Declarante	Daniella Cristina Martins Dias Veloso
Cargo/Função	Coordenadora da Atenção Primária a Saúde
Entidade/Instituição	Prefeitura Municipal de Montes Claros /Secretaria Municipal de Saúde
Descrição resumida do objeto	Nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2024 a mestrandona Lorena participou da criação do protocolo municipal de atendimento ao paciente acometido pela hanseníase. Os protocolos de enfermagem visam abordar condutas e orientações técnicas para a prática de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS). Após a construção a mestrandona encaminhou para aprovações na coordenação da APS de Montes Claros e Conselho Municipal de Saúde.

Declaramos que o produto descrito acima, desenvolvido pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde (Curso de Mestrado Profissional), da Universidade Estadual de Montes Claros, possui caráter de relevância e aplicabilidade concreta na melhoria dos processos internos relacionados ao mesmo na Atenção Primária à Saúde do município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, sob nossa responsabilidade e gestão.

Montes Claros, 18 de Abril de 2024.

Daniella Cristina Martins Dias Veloso
Daniella Cristina Martins Dias Veloso
Coord. de Atenção Primária
Montes Claros-MG

Produto Técnico 3: “Instrumento de Avaliação de Enfermagem à Pessoa Acometida pela Hanseníase no Contexto da Atenção Primária à Saúde Fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM À PESSOA ACOMETIDA PELA HANSENÍASE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FUNDAMENTADO NA TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS	
Identificação e informações sociodemográficas :	
Nome: _____	Prontuário: _____
Data de nascimento: _____ / _____ / _____ Idade: _____	Orientação sexual: () Heterossexual () Homossexual () Bissexual ()
Outra: _____ Estado Civil: () solteiro () casado () união estável () viúvo () divorciado	Raça/Etnia: () Amarela () Branca () Parda () Preta () Indígena
() Quilombola	Endereço: _____
Ocupação/Profissão: _____	Renda familiar (salários mínimos): () 1 a 2 () 3 a 5 () 5 a 10 () > 10
Benefícios: () Bolsa família () Benefício de Prestação Continuada	
Reside: () Sozinho () Conjugê () Outros: _____	Nº de pessoas na casa: _____
História Atual:	
Data do diagnóstico: _____	Classificação Operacional: () Paucibacilar () Multibacilar .
Formas Clínicas : () Hanseníase Tuberculóide () Hanseníase Virchowiana () Hanseníase dimorfa () Hanseníase Indeterminada () Hanseníase Neural Pura	
Comorbidades e complicações da Hanseníase:	
() Neurite () Reações hansenicas () Dor neuropática relacionado a hanseníase () Aparecimento de incapacidade física pós diagnóstico () Úlceras plantares.	
Outras Comorbidades e complicações na História Atual: () Diabetes () Hipertensão Arterial () Deficiência visual () Infecções () Doenças autoimunes () Linfomas () Outros tipos de câncer () Outras doenças: _____	
Hábitos de vida	
() Tabagista? () Não () Sim. Se sim, número de cigarros/dia: _____ s () Etilista? () Não () Sim. Se sim, qual a última vez que ingeriu bebidas alcoólicas e em qual quantidade?	
NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS	
Regulação neurológica	
() Orientado no tempo/espaco () Calmo () Confuso () Agitado. Outro: _____	
Percepção dos órgãos do sentido	
Olhos: Faz uso de óculos/lentes de contato? () Não () Sim () Sem alterações.	
Ouvido: Acuidade auditiva diminuída? () Não () Sim; () sujidades () secreção () hiperemia () espessamento de nervo auricular () Sem alterações.	
Nariz: () desvio de septo () sujidades () secreções () desabamento nasal () Sem alterações.	
Fala: Possui alterações na fala? () Não () Sim Se sim, qual (is)? _____ () Sem alterações.	
Tato: () Percepção dolorosa diminuída () Percepção térmica diminuída () Percepção tátil diminuída () Sem alterações.	
Hidratação	
() Pele hidratada () Mucosa hidratada () Pele xerótica () Xerostomia em cavidade bucal () Outro: _____	
Nutrição	
Refeições diárias: () Café da manhã () Colação () Almoço () Lanche da tarde () Jantar () Ceia	
Principais refeições (lugar): () Em casa () Na escola () No trabalho () Outro:	
Preferências alimentares: Maior consumo de: () Alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados () Alimentos processados () Alimentos ultraprocessados.	
Restrições alimentares: () Não () Sim, Qual(s)? : _____	
Sono e Repouso	
Horário de dormir: às _____ h. Dorme durante o dia: () Não () Sim. Por quanto tempo _____ min/h.	
Qualidade do sono: () Ótimo () Bom () Regular () Ruim	
Problemas relacionados ao sono: () Não () Sim, Qual(s)? _____ () Insônia () Sono agitado () Pesadelos () Ronco () Sono interrompido () Dificuldade de iniciar o sono	
Utilização de medicamentos para dormir, Quais?	
Exercícios de Autocuidado	
Apresenta alguma limitação relacionada ao Autocuidado () Sim, qual? _____ () Não	
Alongamentos: () Não realiza () Realiza	
Estimulação Sensorial: () Não realiza () Realiza	
Restrição de atividade física: () Sim, qual? _____ () Não	
Atividades físicas: () Não realiza () Realiza, qual?	
Abrigo	
Zona de Moradia: () Urbana () Rural () Institucionalizado () Situação de rua	
Luz Pública: () Não () Sim Coleta de lixo: () Não () Sim Água tratada: () Não () Sim	
Rede de Esgoto: () Pública () Fossa () Céu aberto Presença de animais domésticos: () Não () Sim	

Regulação hormonal Altura: ____ cm Peso: ____ kg IMC: ____ () Baixo peso () Eutrofia () Sobrepeso () Obesidade grau 1 () Obesidade grau 2 Circunferência abdominal: ____		
Oxigenação Tempo de enchimento capilar: () < 2s () > 2s Frequência respiratória: ____ irpm SatO ₂ ____ % MMVV: () Presentes () Diminuídos () Ausentes Ruídos Adventícios: () Ausentes () Roncos () Sibilos () Creptantes () Subcreptantes		
Regulação térmica () Afebril ____ °C () Subfebril ____ °C () Febril ____ °C () Hipotérmico ____ °C		
Eliminações Eliminação urinária - Frequência: ____ Coloração: ____ Odor? () Não () Sim. Dor ao urinar? () Não () Sim. Incontinência? () Não () Sim Eliminação do Trato Gastrointestinal - Frequência: ____ Coloração: ____ Dor? () Não () Sim. Incontinência? () Não () Sim. Constipação? () Não () Sim. Diarreia? () Não () Sim Uso de laxante: () Não () Sim, Qual(s)? ____ Uso de equipamento coletor ou dispositivo externo: () Não () Sim, Tipo: ____		
Sexualidade Vida sexual ativa: () Não () Sim Distúrbio sexual: () Não () Sim, Se sim: () Alteração da libido () Disfunção erétil () Dispaurenia () Outros: ____		
Locomoção, mecânica corporal e motilidade (marque mais de uma opção se necessário) () Deambula () Deambula com dispositivo de marcha () Deambula com dificuldade () Não deambula Risco de quedas? () Não () Sim		
Avaliação Neurológica e Periférica A avaliação será dividida em Face, Membros Superiores e Membros Inferiores, com palpação de nervo, Teste de Força Muscular e Teste de sensibilidade.		
Face	Face	
Nariz	D	E
Queixas	() Sim	() Não
Ressecamento	() Sim	() Não
Ferida	() Sim	() Não
PerfurAÇÃO de septo	() Sim	() Não
Olhos	D	E
Queixas	() Sim	() Não
Diminuição da sensibilidade da córnea	() Sim	() Não
Diminuição da força muscular das pálpebras superiores	() Sim	() Não
Fecha os olhos sem força	() Sim	() Não
Fecha os olhos com força	() Sim	() Não
Triquiase	() Sim	() Não
Ectropio	() Sim	() Não
Opacidade Corneana	() Sim	() Não
Acuidade Visual - Valor da escala de Optotípico		
Legenda: Em caso de fenda, nos casos de 'fecha os olhos sem força' e 'fecha os olhos com força' anotar em milímetros (mm), em caso de ausência de fenda anotar 0 (zero): Acuidade visual: se usar óculos para longe, usar durante o exame; Utilizar a tabela de optotipos 'E' a distância a 3 metros para medida da acuidade visual.		
Membros Superiores		
Membros Superiores		
Avaliação de força		
Elevar o punho/ Extensão de punho (nervo radial)		
	()	()
Abrir dedo mínimo/ Abdução do 5º dedo (nervo ulnar)		
	()	()
Elevar o polegar/ Abdução do polegar (nervo mediano)		
	()	()
Legenda para Palpação de Nervos: Normal= N Espessado=E Dor= D Choque=C Legenda para Avaliação da Força: Forte= 5, Resistência Parcial= 4, Movimento Completo= 3, Movimento Parcial= 2, Contração= 1, Paralisado= 0 OU Forte=F, Diminuída= D, Paralisado= P.		



Legenda: Seguir as cores dos monofilamentos conforme instruções do fabricante.

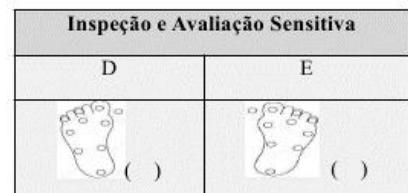
Garra móvel = M, Garra rígida = R, Reabsorção = Lesões tróficas = Lesões traumáticas = .

Membros Inferiores		
Queixas	D	E
Palpação de Nervos	()	()
Fibular	()	()
Tibial	()	()

Membros Inferiores		
Avaliação de Força	D	E
Elevar o hálux/ Extensão de hálux (nervo fibular)		() ()
Elevar o pé/ Dorsiflexão do pé (nervo fibular)		() ()

Legenda para Palpação de Nervos: Normal= N Espessado=E Dor=D Choque=C

Legenda para Avaliação da Força: Forte= 5, Resistência Parcial= 4, Movimento Completo= 3, Movimento Parcial=2, Contração= 1, Paralisado=0 OU Forte=F, Diminuída= D, Paralisado= P.



Legenda: Seguir as cores dos monofilamentos conforme instruções do fabricante.

Garra móvel = M, Garra rígida = R, Reabsorção = Lesões tróficas = Lesões traumáticas = .

Grau	Olho			Mão			Pé		
	Sinais e/ ou Sintomas	D	E	Sinais e/ ou Sintomas	D	E	Sinais e/ ou Sintomas	D	E
0	Nenhum problema com os olhos devido à hanseníase	()	()	Nenhum problema com as mãos devido à hanseníase	()	()	Nenhum problema com os pés devido à hanseníase	()	()
1	Diminuição ou perda da sensibilidade	()	()	Diminuição ou perda da sensibilidade	()	()	Diminuição ou perda da sensibilidade	()	()
2	Lagoftalmo e/ ou ectrópio	()	()	Lesões tróficas e/ ou lesões traumáticas	()	()	Lesões tróficas e / ou lesões traumáticas	()	()
	Triquíase	()	()	Garras	()	()	Garras	()	()
	Opacidade corneana central	()	()	Reabsorção	()	()	Reabsorção	()	()
	Acuidade visual menor que 0, 1 ou não conta os dedos a	()	()	Mão caída	()	()	Pé caído	()	()
							Contratura do	()	()

6 m						tornozelo		
Formulário para Classificação do Grau de Incapacidade								
Formulário para Graduação da Força Muscular								
Força		Descrição						
Forte	5	Realiza o movimento complexo contra gravidade com resistência máxima						
	4	Realiza o movimento completo contra gravidade com resistência parcial.						
	3	Realiza o movimento completo contra gravidade.						
	2	Realiza o movimento parcial.						
Fraca	1	Contração muscular sem movimento.						
	0	Paralisia (nenhum movimento).						
Fonte: Brasil, 2022.								
Terapêutica								
Está em tratamento de Hanseníase () Sim () Não								
Quais medicação em uso? () PQT-U-Adulto () PQT-U Infantil () Esquema alternativo								
Está em tratamento de reações hansênicas ou neurites? () Sim () Não								
Quais medicamentos? () Predinisona () Talidomida () Anticonvulsivantes () Antidepressivos								
NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS								
Investigação de Contatos Domiciliares								
Quando foi realizado o diagnóstico de hanseníase, os contatos domiciliares foram avaliados? () Sim () Não								
Recreação /Lazer/ Criatividade								
() Televisão () Música () Computador () Celular () Livros () Trabalhos Manuais () Outros ,Cite:								
Amor/Acitação/ Atenção/ Gregária/ Auto estima/ Segurança								
Acompanhado (a) no momento da consulta: () Sim () Não								
Emocional: () Estabilidade emocional preservada () Ansiedade () Choro () Angústia () Agitação								
() Medo Opiniões de si mesmo sobre sua condição de saúde: () Positiva/autopromoção ()								
Negativa/depreciação () estigma () preconceito () discriminação								
Sente algum tipo de preconceito por ter hanseníase? () sim () não								
Sente que ocorreu mudança na sua qualidade de vida devido a hanseníase? () sim () não								
Comunicação e Gragária								
Possui apoio familiar/amigos: () Sim () Não / Interação com as pessoas: () Sim () Não								
NECESSIDADES PSICOESPIRITUais								
Religião/Espiritualidade								
() Sim. Qual: () Não								
CONCLUSÃO								
Impressões do enfermeiro, observações ou intercorrências:								
Unidade de Saúde: _____								
Enfermeiro responsável : _____								
Data: _____ / _____ / _____								

6. CONCLUSÕES

O presente estudo teve como objetivo construir e validar um instrumento de coleta de dados para a consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase no contexto da APS, fundamentado no modelo teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.

Para o alcance do objetivo proposto, foi realizada uma revisão de literatura para identificar os principais achados em diagnósticos de enfermagem relativos à assistência prestada à pessoa acometida pela hanseníase na APS. Além de ampliar o conhecimento sobre as práticas desempenhadas pelo profissional enfermeiro, foi possível reconhecer as funções e impactos da assistência de enfermagem no cuidado integral à pessoa acometida por hanseníase na atenção básica.

Foram incluídas 12 publicações nesta revisão, que identificaram como principais cuidados de enfermagem às pessoas acometidas pela hanseníase: consulta de enfermagem, avaliação dermatoneurológica, educação em saúde e supervisão do tratamento medicamentoso, método de tratamento preferencial com base na tipologia da doença e o tipo de alta relacionada ao tratamento da doença.

Ainda no contexto do paciente acometido pela hanseníase, foi possível identificar a necessidade de implementação do apoio multidisciplinar quando se observa a elevação do grau de acometimento e incapacidade dos indivíduos. Neste sentido, compreendeu-se a necessidade de incluir as necessidades psicoespirituais desses pacientes, uma vez que a doença se encontra atrelada a fatores religiosos, de estigmatização, autoaceitação e negação quanto à doença.

Posteriormente, um instrumento de coleta de dados para a consulta de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase, com base no modelo das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta foi elaborado e validado. Os resultados obtidos revelaram Índice de Validade de Conteúdo satisfatório, sendo seu conteúdo validado para implementação na assistência à saúde prestada à pessoa acometida pela hanseníase, possibilitando a padronização e qualificação do cuidado de enfermagem, viabilizando o raciocínio clínico, pensamento crítico e tomada de decisão baseada em evidências, considerando a individualidade de cada paciente.

Como fatores limitantes deste estudo, foram identificadas lacunas existentes na literatura acerca da assistência de enfermagem ao paciente acometido pela hanseníase na APS, principalmente no que diz respeito ao cuidado fundamentado nas NHBs. Deste modo, os

resultados relativos aos achados da literatura reforçam a necessidade do investimento em pesquisas relacionadas à assistência de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase. Sugere-se também, a constância na atualização científica e avaliação da implementação deste instrumento validado na assistência de enfermagem, possibilitando a validação clínica nos diferentes cenários de atuação do profissional enfermeiro para com o paciente acometido pela hanseníase na atenção básica.

7. REFERÊNCIAS

AMARAL, V. F., *et al.* Fatores Atrelados Ao Diagnóstico Tardio Em Pessoas Com Hanseníase Na Atenção Primária À Saúde (Aps): Uma Revisão Integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama, v. 27, n. 4, p. 1845–1859, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25110/arqsauda.v27i4.2023-016>. Acesso em: 11 abril 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estratégia Nacional para enfrentamento da hanseníase 2019 a 2022**. Brasília, DF: MS. 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_enfrentamento_hansenise_2019.pdf. Acesso em: 11 abril 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Conjunta Nº 125, De 26 de março de 2009**. Brasília, DF: MS. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/poc0125_26_03_2009.html. Acesso em: 11 abril 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. Brasília, DF: MS. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hansenase.pdf. Acesso em: 18 mar. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico da hanseníase**. nº especial. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/be_hansen-2024_19jan_final.pdf. Acesso em: 28 mai. 2024.

CAVALCANTE, J. L., *et al.* Promoção do autocuidado de pessoas com hanseníase: intervenção educativa à luz da teoria de Orem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 42, p. 1-5. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200246>. Acesso em: 18 mar. 2024.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução Cofen Nº 736 De 17 De Janeiro De 2024**. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 11 abril 2024.

CONRADO, M. C. *et al.* Negligência no diagnóstico precoce de hanseníase na atenção primária: Um relato de caso. **Hansenologia internationalis**. Teresina, v. 48, p. 1–6. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.47878/hi.2023.v48.39030>. Acesso em: 11 abril 2024.

CRUZ-JÚNIOR, A. T. V. C. *et al.* Plantar pressure distribution and altered postural control in multibacillary leprosy patients. **BMC Infect Dis**. v. 24, n. 130. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186%2Fs12879-023-08749-0>. Acesso em: 11 abril 2024.

FERREIRA, N. M. A. *et al.* Capacitação profissional em hanseníase na Atenção Primária à Saúde: protocolo de revisão de escopo. **Online Brazilian Journal of Nursing**. v.

22, n. 1. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236617>. Acesso em: 11 abril 2024.

FERREIRA, N. M. A. *et al.* Tempo para o diagnóstico da hanseníase e sua relação com fatores sociodemográficos e clínicos. **Cien Cuid Saúde.** v. 19, p. 1-8. 2020. DOI: Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.53967>. Acesso em: 18 mar. 2024.

HORTA, W. A. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Rev. Esc. Enf. USP.** v. 8, n. 1, p. 7-15. 1974. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0080-6234197400800100007>. Acesso em: 18 mar. 2024.

KATOCH, V. M. Eradication of leprosy from India: Reflections on past, present & future. **Indian J Med Res.** v. 159, n. 1, p. 1-5. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.4103%2Fijmr.ijmr_64_24. Acesso em: 18 mar. 2024.

KHADILKAR, S. V; PATIL, S. B; SHETTY, V. P. Neuropathies of leprosy. **J Neurol Sci.** v. 420. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.117288>. Acesso em: 18 mar. 2024.

PATEL, C; BARROS, B; WLAKER, S. L. Licalised erythema nodosum leprosum – A rare entity managed with thalidomide. **Skin Health Dis.** v. 4, n. 2. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ski2.339>. Acesso em: 11 abril 2024.

PENNA, G. O; PONTES, M. A. A; NOBRE, M. L; PINTO, L. F. Pesquisa Nacional de Saúde revela alto percentual de sinais e sintomas de hanseníase no Brasil. **Ciencia & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2255–2258. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.18322021>. Acesso em: 11 abril 2024.

POLIT, D. F; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem:** Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9^a ed. ArtMed. 2019.

REIS, S. A. *et al.* *Mycobacterium leprae* is able to infect adipocytes, inducing lipolysis and modulating the immune response. **Microbes and Infection.** v. 26, n. 3, p. 1-11. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2023.105283> Acesso em: 18 mar. 2024.

SANTOS, D. A. S. *et al.* Factors associated with physical disabilities of leprosy: a cross-sectional study. **Mundo Saúde.** v. 45, p. 89-98. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202145089098>. Acesso em: 11 abril 2024.

SOUZA, G. C. *et al.* Experiences of social stigma of people living with Hansen's disease in Brazil: silencing, secrets and exclusion. **Int Health.** v. 16, n. 1, p. 60-67. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1093%2Finhealth%2Fihae005>. Acesso em: 11 abril 2024.

VELOSO, C. M. Z. *et al.* Práticas coletivas e individuais associadas à dificuldade dos enfermeiros da atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco.** São Luís, v. 15, n. Supl 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2024.v15.e-202404supl1>. Acesso em: 11 abril 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global leprosy (Hansen disease) update, 2021: moving towards interruption of transmission.** v. 97, n. 36, p. 429-450. 2022.

Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9736-429-450> Acesso em: 18 mar. 2024.

8. ANEXOS

ANEXO A: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) - PROJETOS QUE ENVOLVAM SERES HUMANOS.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Titulo da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE PRODUTOS TÉCNICOS E TECNOLÓGICOS NO MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADO PRIMÁRIO EM SAÚDE DA UNIMONTES

Pesquisador: Diego Dias de Araújo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57490222.4.0000.5146

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.408.706

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do projeto", "Objetivos da pesquisa" e "Avaliação de riscos e benefícios" foram retiradas de documentos inseridos na Plataforma Brasil.

O Programa de Mestrado em Cuidados Primários em Saúde (PPGCPS) tem como intuito avançar nos produtos desenvolvidos. Trata-se de um estudo metodológico para construção e validação de produtos por juízes especialistas (n= 100). A seleção destes será realizado por meio do currículo na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico ou pela amostragem em bola de neve. Posteriormente, serão convidados a responderem questões acerca da objetividade, simplicidade, clareza, pertinência, precisão, variedade, credibilidade, conteúdo e comportamental. Além de dois instrumentos, a Ficha de Avaliação de Produto Educacional/Produto Técnico-Tecnológico e pelo método RE-AIM. Com o trabalho pretende-se desenvolver produtos metodologicamente consistente, afim de promover avanços efetivos da ciência e de seus campos de aplicação.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo os pesquisadores.

Objetivo Primário:

- Construir e validar produtos técnicos oriundos do Programa de Pós-Graduação em Cuidado

Endereço: Av.Dr Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 . Campus Univers Prof Darcy Ribeiro

Bairro: Vila Mauricéia

CEP: 39.401-089

UF: MG **Município:** MONTES CLAROS

Telefone: (38)3229-8182

Fax: (38)3229-8103

E-mail: comite.etica@unimontes.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



Continuação do Parecer: 5.408.708

Primário da Universidade Estadual de Montes Claros (PPGCPS-UNIMONTES).

Objetivos Secundários:

- Avaliar o impacto dos produtos técnicos desenvolvidos pelos mestrados do PPGCPS UNIMONTES;
- Avaliar a aplicabilidade dos produtos técnicos desenvolvidos pelos mestrados do PPGCPS UNIMONTES;
- Avaliar o acesso aos produtos técnicos desenvolvidos pelos mestrados do PPGCPS UNIMONTES;
- Avaliar a inovação dos produtos técnicos desenvolvidos pelos mestrados do PPGCPS UNIMONTES;
- Avaliar a abrangência dos produtos técnicos desenvolvidos pelos mestrados do PPGCPS UNIMONTES;
- Avaliar a replicabilidade dos produtos técnicos desenvolvidos pelos mestrados do PPGCPS UNIMONTES;
- Avaliar a complexidade dos produtos técnicos desenvolvidos pelos mestrados do PPGCPS UNIMONTES.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme os pesquisadores, o projeto envolve os seguintes riscos e benefícios:

O risco pode ser analisado como mínimo. Poderá ocorrer cansaço em função do tempo gasto para responder o questionário e, para minimizar, informamos que tempo estimado é de 30 minutos e a qualquer momento poderá parar para descansar se for da sua vontade ou até interromper a participação em qualquer momento. Como benefícios destaca-se a produção de conhecimentos científicos sobre o assunto e, diante dos dados obtidos a validação de produtos técnicos efetivos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo relevante possibilitando o avanço dos produtos desenvolvidos pelo Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos de caráter obrigatórios foram apresentados e estão adequados.

Endereço: Av.Dr Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 . Campus Univers Prof Darcy Ribeiro

Bairro: Vila Mauricéia

CEP: 39.401-089

UF: MG

Município: MONTES CLAROS

Telefone: (38)3229-8182

Fax: (38)3229-8103

E-mail: comite.etica@unimontes.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



Continuação do Parecer: 5.408.706

Recomendações:

- 1- Apresentar relatório final da pesquisa, até 30 dias após o término da mesma, por meio da Plataforma Brasil, em "enviar notificação".
- 2 - O CEP da Unimontes deverá ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes.
- 3- Caso a pesquisa seja suspensa ou encerrada antes do previsto, o CEP da Unimontes deverá ser comunicado, estando os motivos expressos no relatório final a ser apresentado.
- 4 - O TCLE impresso deverá ser obtido em duas vias, uma ficará com o pesquisador e a outra com o participante da pesquisa.
- 5 - Em conformidade com a Carta Circular nº. 003/2011/CONEP/CNS e Resolução 466/12, faz-se obrigatório a rubrica em todas as páginas do TCLE pelo participante de pesquisa e pelo pesquisador.

6. Inserir o endereço do CEP no TCLE:

Pró-Reitoria de Pesquisa

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - CEP Unimontes, Av. Dr. Rui Braga, s/n - Prédio 05- 2º andar. Campus Universitário Prof. Darcy Ribeiro. Vila Mauricéia, Montes Claros, MG. CEP: 39401-089 - Montes Claros, MG, Brasil.

7-O registro do TCLE pelo participante da pesquisa deverá ser arquivado por cinco anos, conforme orientação da CONEP na Resolução 466/12: "manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram identificados óbices éticos nesse estudo.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto respeita os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, sendo assim somos favoráveis à aprovação do mesmo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1925674.pdf	12/04/2022 17:40:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	PROJETOCOMPLETO.pdf	12/04/2022 17:40:00	Diego Dias de Araújo	Aceito

Endereço: Av.Dr Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 . Campus Univers Prof Darcy Ribeiro

Bairro: Vila Mauricéia

CEP: 39.401-089

UF: MG

Município: MONTES CLAROS

Telefone: (38)3229-8182

Fax: (38)3229-8103

E-mail: comite.etica@unimontes.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



Continuação do Parecer: 5.408.706

Investigador	PROJETOCOMPLETO.pdf	12/04/2022 17:40:00	Diego Dias de Araújo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE01TCLE.pdf	12/04/2022 17:39:39	Diego Dias de Araújo	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	CARTARESPOSTAAOCEP.pdf	12/04/2022 17:35:00	Diego Dias de Araújo	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOAS.pdf	12/04/2022 17:34:14	Diego Dias de Araújo	Aceito
Outros	APENDICE3DECLARDERECURSOS.pdf	05/04/2022 07:13:52	Diego Dias de Araújo	Aceito
Outros	APENDICE02FORMULDEVALIDACAO.pdf	05/04/2022 07:13:08	Diego Dias de Araújo	Aceito
Outros	ANEXO2ModeloREAIM.pdf	05/04/2022 07:12:33	Diego Dias de Araújo	Aceito
Outros	ANEXO1FICHADEAVADEPRODUTO.pdf	05/04/2022 07:12:17	Diego Dias de Araújo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MONTES CLAROS, 14 de Maio de 2022

Assinado por:
SIMONE DE MELO COSTA
 (Coordenador(a))

Endereço: Av.Dr Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 . Campus Univers Prof Darcy Ribeiro
 Bairro: Vila Mauricéia CEP: 39.401-089
 UF: MG Município: MONTES CLAROS
 Telefone: (38)3229-8182 Fax: (38)3229-8103 E-mail: comite.etica@unimontes.br