

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

Nursing assessment instrument for people affected by leprosy: construction and validation

Lorena Rodrigues Barbosa, Joyce Micaelle Alves Caldeira, Daniel Vinícius Alves Silva, Ricardo Otávio Maia Gusmão, Joanilva Ribeiro Soares, Angélica da Conceição Oliveira Coelho, Nayara Figueiredo Vieira, Diego Dias de Araújo

Autoria

Metadados

RESUMO

Objetivos: Construir e validar um instrumento para avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na Atenção Primária à Saúde, tendo por base a Teoria de Enfermagem das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta. **Metodologia:** Trata-se de estudo metodológico realizado em três etapas: identificação das características sociodemográficas, clínicas e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais; construção do instrumento e validação de conteúdo por experts. Na análise, utilizou-se estatística descritiva e o Índice de Validade de Conteúdo, considerando-se o grau de concordância 0,80. **Resultados:** Obteve-se um Índice de Validade de Conteúdo Global de 0,97, sendo 0,96 nos objetivos, 1,00 na estrutura e apresentação e 0,95 na relevância. **Conclusão:** Assim, o instrumento foi considerado satisfatório para uso na coleta de dados da pessoa acometida pela hanseníase.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Processo de Enfermagem. Pesquisa Metodológica em Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: The aim of this study is to develop and validate an instrument for nursing assessment of individuals affected by leprosy in Primary Health Care, based on the Nursing Theory of Basic Human Needs by Brazilian nurse Wanda de Aguiar Horta. **Methodology:** This is a methodological study of content validation conducted in three stages: identification of sociodemographic and clinical characteristics, as well as psychobiological, psychosocial, and psycho-spiritual needs; instrument development; and content validation by experts. Data analysis employed descriptive statistics and the Content Validity Index (CVI), with an agreement level set at a value equal to or greater than 0.80. **Results:** Content validation was conducted by 5 experts, resulting in an average CVI of 0.96 for objectives, 1.00 for structure and presentation, and 0.95 for relevance. **Conclusion:** The validation of the instrument showed a satisfactory Content Validity Index, validating its content for use in data collection of individuals affected by leprosy.

KEYWORDS: Nursing Care. Leprosy. Primary Health Care. Nursing Process. Methodological Research in Nursing.

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 na face e nos membros superiores e inferiores¹. Essa doença é um problema de saúde pública nacional, com registro de 22.773 novos casos em 2023, o que mantém o Brasil em segundo lugar no ranking mundial de notificações de hanseníase². A análise dos indicadores da doença no Brasil no período 2014-2023 revelou importantes avanços, como a retomada na detecção de casos novos nos últimos dois anos (posteriores à pandemia de COVID-19), atingindo o parâmetro de endemicidade "alta" em 2023³.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde preconiza como estratégias de redução da carga da doença à poliquimioterapia- única (PQT-U) e a descentralização das ações de controle da hanseníase (ACH) para a atenção primária à saúde (APS). A atenção integral à pessoa acometida pela hanseníase é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de serviços hierarquizados e do cuidado integral por equipe interdisciplinar⁴.

Na APS, o enfermeiro exerce papel fundamental nas ACH, por desempenhar: ações de educação em saúde, suspeição de novos casos, acompanhamento das pessoas acometidas pela hanseníase e do seu grupo familiar, vigilância de contatos, notificação de casos e análise de indicadores. Além disso, participa da prevenção de incapacidades, da vigilância epidemiológica e da avaliação dos contatos, incluindo a aplicação da vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin)⁵. Realiza ainda a gestão dos sistemas de informações e registros, administração da dose supervisionada da medicação, monitoramento do tratamento e realização de ações de busca ativa de novos casos^{6,7}.

Dessa maneira, para que essas ações sejam desenvolvidas de forma sistematizada, segura e baseada em evidências, destaca-se a importância da aplicação do Processo de Enfermagem (PE) como instrumento que orienta e qualifica o cuidado prestado ao usuário com hanseníase. No que se refere à qualidade da assistência de enfermagem, o PE trata-se do método clínico e científico da profissão e deve ser implementado em todo contexto socioambiental em que ocorra o cuidado de enfermagem⁸, inclusive na APS. O PE é composto por cinco etapas inter-relacionadas e dinâmicas, sendo a primeira delas a avaliação de enfermagem, fundamental para o desenvolvimento das demais. Nessa etapa, a utilização de instrumentos de coleta de dados completos, de fácil aplicação e compreensão, pode possibilitar a identificação e a aquisição de dados significativos⁹, além do direcionamento preciso das outras

etapas do PE⁸.

Enfatiza-se que o PE deve ter suporte teórico que oriente a avaliação de enfermagem. No entanto, apesar da relevância do tema, que trata da aplicação do PE no cuidado à pessoa acometida pela hanseníase na APS, bem como do respaldo legal, da complexidade do cuidado envolvido e do protagonismo do enfermeiro na assistência, os resultados de uma revisão de escopo realizada evidenciaram a ausência, na literatura, de instrumentos validados para a avaliação de enfermagem no contexto da APS, especificamente fundamentados na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), proposta por Wanda de Aguiar Horta¹⁰.

A teoria de enfermagem das NHB tem como importantes pilares a lei da homeostase, teoria holística, teoria sinérgica e teoria da adaptação. Têm como objetivo identificar as necessidades e os 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 cuidados¹⁰. A teoria das NHB é condizente com os princípios do SUS para a APS, pois preconiza atender integralmente o ser humano¹¹.

A padronização da avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase na APS pode conduzir o enfermeiro na coleta e na aquisição dos principais dados, direcionar na análise acurada das informações e na geração de indicadores de saúde, além de traçar o perfil clínico dos pacientes, os principais problemas e os cuidados a serem implementados¹².

Ademais, tem importante potencial de imprimir qualidade assistencial aos pacientes acompanhados, 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, tendo por base a teoria de enfermagem das Necessidades Humanas Básicas da enfermeira brasileira Wanda de Aguiar Horta.

MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo metodológico, realizado nos meses de outubro de 2022 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 à pessoa acometida pela hanseníase

Entre os meses de outubro e dezembro de 2022 foi realizada a 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 descritores “*Person with leprosy*”, “*Nursing care*”, “*Primary Health Care*”. Além disso, na literatura cinzenta, foram usados documentos governamentais disponíveis e produzidos pelo Ministério da Saúde do Brasil.

A estratégia de busca utilizada foi: “*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*”.

Incluíram-se artigos nos idiomas inglês, espanhol e português, sem limitação temporal. Como critérios de elegibilidade, estabeleceram-se: publicações sobre cuidados de enfermagem voltados à pessoa acometida pela hanseníase no contexto da APS; estudos primários dos tipos quantitativos, qualitativos ou de métodos mistos, além de estudos secundários, como revisões, entre outros. Foram excluídos estudos duplicados, cartas ao editor, artigos de opinião, estudos com texto completo indisponível, resumos de anais de eventos, publicações que não especificavam as ações ou cuidados de enfermagem à pessoa com hanseníase, ou que tivessem sido conduzidos em outros contextos distintos da APS.

Após as buscas nas bases de dados, dois revisores importaram os registros identificados para o Excel e foi realizado o gerenciamento e a remoção das referências duplicadas. Inicialmente, títulos e resumos foram avaliados conforme os critérios de inclusão. O texto completo dos estudos selecionados foi recuperado e analisado na íntegra e possíveis divergências entre os revisores foram definidas em consenso.

Etapa 2 – Construção do instrumento

Ressalta-se que a etapa 1 foi necessária para a identificação prévia das variáveis que compuseram o instrumento para a avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase no contexto da Atenção Primária à Saúde. A segunda etapa, realizada entre maio e setembro de 2023, partiu da adaptação do *Nursing Minimum Data Set* – NMDS¹⁴ (sistema padronizado que estabelece um conjunto mínimo de dados essenciais para documentar a prática e os cuidados de enfermagem nos diferentes ambientes, permitindo a comparação e a análise de dados em diferentes populações, contextos e regiões) para estruturar a seção inicial do instrumento, com apresentação dos dados de identificação e sociodemográficos e da história de saúde.

Foram também identificadas as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psíquicas, fundamentadas no referencial das NHB¹⁰,

Ressalta-se que, que a etapa 1 foi necessária para a identificação prévia das características sociodemográficas, clínicas e das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psíquicas e que neste estudo, optou-se pela teoria de enfermagem das NHB devido à relevância desta para o PE no Brasil, bem como por seus aspectos humanísticos, integrais e científicos de assistir à pessoa e na perspectiva de se identificar as reais necessidades¹⁰ apresentadas pela pessoa acometida pela hanseníase.

Etapa 3 – Validação de conteúdo por *experts*

Na fase de validação, conduzida entre outubro de 2023 e março de 2024, os *experts* deveriam possuir conhecimento e experiência acerca do tema proposto para julgar conteúdo, objetivos e relevância de cada item¹⁵.

Indica-se, o mínimo de cinco e o máximo de dez *experts* para validação. Além disso, devem ser considerados os atributos e as particularidades do instrumento, a formação, a qualificação e o tempo disponível dos profissionais¹⁶.

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. Emergiram na busca da Plataforma Lattes cinco *experts*, os quais indicaram outros três. Apesar de todos atenderem aos critérios de inclusão, ao final, cinco *experts* participaram do estudo.

Para participar do estudo, os *experts* precisavam atingir, no mínimo, 5 (cinco) pontos, resultantes da soma dos seguintes critérios, adaptados^{18,19} 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 focada na área de atenção do presente estudo (1 ponto); doutorado em enfermagem e/ou cuidado primário à saúde com tese de doutorado na área de atenção deste estudo (2 pontos); especialização em enfermagem com ênfase na saúde da família, atenção primária à saúde, atenção básica e/ou áreas afins) (2 pontos); prática clínica ou acadêmica de no mínimo um ano na área do estudo (1 ponto); publicação de pesquisa relacionada a área do estudo (2 pontos); publicação de artigo sobre o tema desta pesquisa em periódico científico (2 pontos)^{18,19}. Foram excluídos *experts* que não atingiram a pontuação mínima.

A carta-convite foi enviada por um dos pesquisadores aos *experts* por *e-mail*. Ela foi acompanhada por formulário *on-line* contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o 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 NHB.

Os *experts* avaliaram o instrumento proposto para validação de acordo com as seguintes seções, adaptadas²⁰ para este estudo: a) Objetivos (5 itens) – aqueles que se esperam alcançar com a aplicação do instrumento; b) Estrutura e Apresentação (15 itens) – formato de apresentação das orientações, a organização, estrutura, apresentação, a coerência e formatação; e c) Relevância (3 itens) – propriedades que avaliam a significância do instrumento^{19,20}.

Para validação do conteúdo foi analisado o grau de relevância/representatividade de cada item, utilizando-se de quatro níveis de avaliação: 1 – inadequado; 2 – parcialmente adequado; 3 – adequado; e 4 – totalmente adequado¹⁹.

Análise e Tratamento dos Dados

Na determinação da concordância entre os *experts*, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o qual possibilita analisar especificamente cada item e o instrumento geral. Para validação, considerou-se o IVC igual ou superior a 0,80²¹. Para se calcular o IVC por item, somou-se o total de respostas “3” e “4” e, após, dividiu-se o resultado pelo número total de *experts*. O IVC médio final de cada uma das seções foi calculado conforme a média aritmética dos IVC de cada um dos itens. Foi apresentado o IVC geral do instrumento.

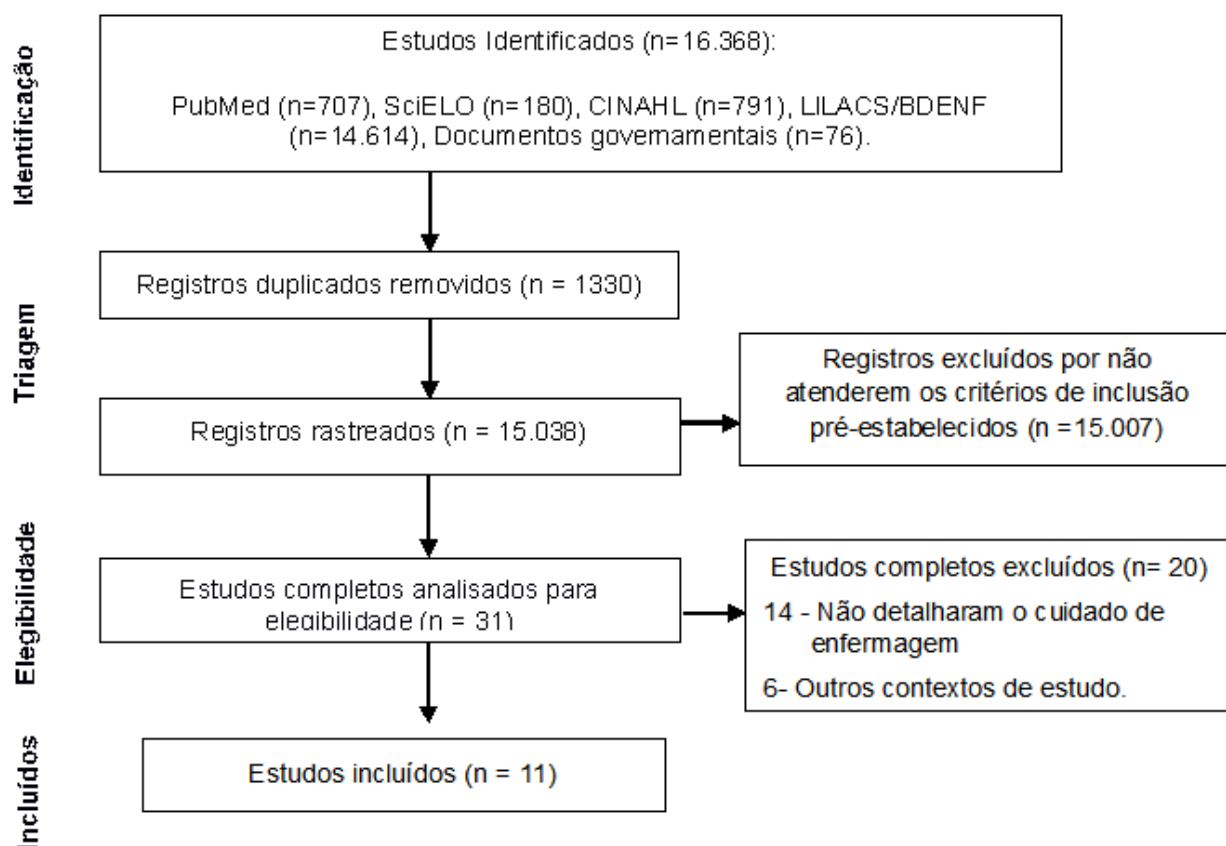
Aspectos éticos

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 – UNIMONTES (parecer n.º 5.408.706; CAAE n.º 57490222.4.0000.5146). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

A revisão de escopo inicialmente recuperou 16.368 publicações, datadas entre 1950 e 2022, das quais 11 foram avaliadas na íntegra. A Figura 1 apresenta o diagrama de fluxo do processo de seleção dos estudos para revisão de escopo.

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



Fonte: elaborada pelos autores

A partir da revisão de escopo, estruturou-se o instrumento, sendo a seção inicial composta pelos dados de identificação e sociodemográficos e história de saúde: nome, sexo, idade, estado civil, cor da pele, renda familiar, escolaridade, profissão e/ ou ocupação, histórico de saúde, queixa atual, diagnósticos médicos, história medicamentosa, hábitos e estilo de vida do paciente.

Já nas seções relativas às necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, fundamentadas no referencial das NHB de Wanda Horta¹⁰, o instrumento foi organizado de forma a incluir os seguintes tópicos:

- Necessidades Psicobiológicas: regulação neurológica, sono/repouso, percepção sensorial, termorregulação, aparência geral, cuidado corporal, nutrição/hidratação, oxigenação/respiração, regulação vascular/circulação, exame do abdome, eliminação, sexualidade, atividade física/mobilidade, integridade tecidual.
- Necessidades Psicossociais: comunicação, interação social, relação familiar,

lazer/recreação, autoestima, autorrealização, segurança, aprendizagem (conhecimento sobre doença e tratamento) e espaço (saneamento básico, abastecimento e tratamento da água, energia elétrica e quantidade de pessoas que residem na casa);

- Necessidades Psicoespirituais: crença religiosa.

A validação de conteúdo do instrumento foi realizada por cinco profissionais de enfermagem, experts na área de interesse. Quanto à caracterização e à formação destes destaca-se que a maioria foi do sexo feminino (80%, n=4), com mais de 10 anos de graduação e trabalho na área (80%, n=4), maiores titulações mestrado (40%, n=2) e doutorado (60%, n=3), com publicação de artigo sobre o tema desta pesquisa em periódico científico (80%, n=4) e 100% com prática clínica ou acadêmica de pelo menos um ano na área de interesse.

No que diz respeito à avaliação dos *experts* sobre os objetivos com a utilização do instrumento de avaliação de enfermagem, demonstrou-se adequação com um IVC médio de 0,96 (Tabela 2).

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

Objetivos	I	PA	A	TA	IVC
Facilita a consulta do enfermeiro à pessoa acometida pela hanseníase atendida na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0
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
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
Incentiva a utilização dessa 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
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
IVC médio					0,96

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

Fonte: elaborada pelos autores

Quanto aos itens relativos à estrutura e apresentação, verificou-se um IVC médio de um (1,0), o qual foi avaliado após a soma dos 15 itens (Tabela 3).

Tabela 3 – Avaliação dos experts quanto à estrutura e à apresentação do instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase atendida na Atenção Primária à Saúde (Montes Claros-MG, 2024)

Estrutura e Apresentação	I	PA	A	TA	IVC
O conteúdo está apresentado em linguagem adequada aos enfermeiros (as) que assistem a pessoa acometida pela hanseníase na atenção primária à saúde.	0	0	1	4	1,0
O conteúdo apresenta linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo entre paciente e enfermeiro durante a consulta de enfermagem.	0	0	2	3	1,0
O conteúdo obedece a uma sequência lógica.	0	0	1	4	1,0
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
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
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
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
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
As informações apresentadas possuem cientificidade.	0	0	0	5	1,0
As informações estão bem estruturadas em concordância.	0	0	1	4	1,0
As informações estão bem estruturadas em ortografia.	0	0	2	3	1,0
As informações são objetivas e claras.	0	0	2	3	1,0
As informações são esclarecedoras.	0	0	1	4	1,0
As informações são necessárias e pertinentes.	0	0	0	5	1,0
O tema é atual.	0	0	0	5	1,0
IVC médio					1,0

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

Fonte: elaborada pelos autores

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

Tabela 4 – Avaliação dos experts quanto à relevância do instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase atendida na Atenção Primária à Saúde (Montes Claros-MG, 2024)

Relevância	I	PA	A	TA	IVC
O conteúdo do instrumento facilita a coleta de dados.	0	1	0	4	0,8
O conteúdo contribui para o desenvolvimento das demais etapas do Processo de Enfermagem.	0	0	0	5	1,0
O conteúdo do instrumento de avaliação de enfermagem contribui para qualificar as ações do enfermeiro.	0	0	0	5	1,0
IVC médio					0,95

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

Fonte: elaborada pelos autores

O instrumento elaborado e validado para a avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase, baseado na teoria das NHB apresentou IVC global de 0,97. Enfatiza-se que a validação do conteúdo do instrumento foi concluída na rodada inicial.

A Figura 2 apresenta um *QR Code* para acesso ao documento final validado pelos experts.

Figura 2 – *QR Code* para acesso ao instrumento na íntegra. Montes Claros-MG, 2024



Fonte: elaborada pelos autores

DISCUSSÃO

O instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase mostrou-se válido no que concerne aos objetivos, à apresentação, à estrutura e à relevância. Assim, os itens foram considerados satisfatórios, o que indica adequação e pertinência do instrumento para a prática clínica de enfermagem e potencial para qualificar o processo de cuidado ao promover avaliação sistematizada e humanizada, centrada nas NHB.

Destaca-se que as principais práticas adotadas pelos profissionais de saúde da APS em relação à hanseníase, relacionam-se ao manejo das reações hansênicas, à avaliação dos contatos, ao combate ao estigma, à educação em saúde, ao tratamento supervisionado, à visita domiciliar, à orientação sobre o autocuidado e à busca de novos casos²². Nesse contexto, o enfermeiro da APS, torna-se elemento-chave na execução das ações de hanseníase, pois atua no acompanhamento dos pacientes, desde o diagnóstico até a conclusão do tratamento²³. Dessa maneira, o instrumento de avaliação de enfermagem, contribuirá para direcionar e sistematizar o atendimento dos pacientes com hanseníase na APS, pois ferramentas validadas apresentam-se como inovações tecnológicas, ao auxiliarem no processo de tomada de decisão e de implementação de terminologias e/ou taxonomias de enfermagem padronizadas, além de proporcionar autonomia, suporte técnico e respaldo ético e científico ao enfermeiro²⁴.

Outra perspectiva, são as lacunas no conhecimento e nas habilidades relacionadas à hanseníase entre profissionais de saúde da APS, que impactam a detecção precoce e o acompanhamento dos pacientes, principalmente, em locais com poucos casos e treinamentos que não abordam a complexidade da doença²⁵. Nesse sentido, quando o enfermeiro não está capacitado ou perde a familiaridade com o protocolo de acompanhamento de hanseníase, torna-se relevante a utilização do instrumento de avaliação, pois permite rever quesitos clínico-epidemiológicos que devem ser avaliados na primeira etapa do PE.

Na APS, o enfermeiro realiza o exame dermatoneurológico, orienta sobre ações de autocuidado e acompanha o tratamento, isso possibilita a prevenção de incapacidades físicas e complicações relacionadas à doença²⁶. Portanto, a atuação efetiva do enfermeiro é crucial para melhorar o gerenciamento do cuidado individualizado, a qualidade da assistência e a qualidade de vida do paciente. Com aperfeiçoamentos e capacitações regulares, o enfermeiro, membro da equipe multidisciplinar, torna-se apto a suspeitar de novos casos e realizar o manejo da hanseníase, estabelecendo treinamentos e metas para a equipe de saúde e criando vínculos de confiança com os usuários²⁷.

O instrumento validado apresenta um grupo de itens sobre as necessidades psicobiológicas¹⁰ que estão relacionadas à manutenção da vida e do equilíbrio físico e orgânico do ser humano. É nessa etapa que o enfermeiro avalia duas questões essenciais relativas ao

paciente com hanseníase: o autocuidado e a avaliação neurológica e periférica. Isso porque as alterações físicas causadas pela doença afetam nervos periféricos, pele e mucosas, e podem gerar comprometimentos sensoriais, motores e autonômicos, levando a incapacidades e deformidades se não tratadas precocemente²⁸. Assim, o autocuidado assume papel fundamental na prevenção de incapacidades e deve ser estimulado por meio da criação de um ambiente saudável e acolhedor, aliado a ações educativas em saúde e ao uso de materiais informativos que incentivem atitudes proativas dos indivíduos. Destacam-se as tecnologias educacionais como ferramentas que facilitam a compreensão e a adoção de práticas de cuidado diário^{29,30}. Estudo realizado no Nepal constatou como facilitadores para a prevenção de incapacidades, o envolvimento de pessoas que apoiam o tratamento, a comunicação eficaz, o papel de um parceiro externo para o desenvolvimento e o acesso aos serviços de saúde³¹.

Em relação às necessidades psicossociais, elas se relacionam à interação do indivíduo com outras pessoas e com o meio em que vive, abrangendo aspectos emocionais, afetivos e sociais que influenciam o comportamento humano, o bem-estar mental e o equilíbrio das relações interpessoais¹⁰. A pessoa acometida pela hanseníase, infelizmente, enfrenta estigma, medo e preconceitos sustentados por crenças antigas, segundo as quais a hanseníase seria uma doença divina, contagiosa e sem cura, entre outros estereótipos. Assim, a hanseníase deve ser compreendida como uma condição que ultrapassa os aspectos biológicos, envolvendo também dimensões sociais, culturais e simbólicas. Diante disso, torna-se fundamental repensar os protocolos de atenção e as redes de cuidado, buscando superar os conceitos distorcidos e as representações sociais negativas que ainda cercam essa enfermidade³².

Ademais, estudo realizado no Nepal constatou uma prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em pessoas com hanseníase de 36% e 32,6%, respectivamente³³. Assim, o instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase permite realizar triagem de potenciais transtornos mentais, e, dessa maneira permite ao profissional intervir de forma oportuna e reduzir o impacto psicossocial da doença. É válido destacar que – como a pessoa afetada pode enfrentar estigma, medo e outras manifestações sociais decorrentes de concepções da hanseníase como um caso divino, altamente transmissível e incurável – pode-se potencializar a presença de transtornos mentais³².

Acerca das necessidades psicoespirituais, elas estão relacionadas à busca de sentido para a vida, à fé, aos valores, às crenças e à esperança do ser humano. Representam a dimensão espiritual e existencial da pessoa, que influencia diretamente seu equilíbrio emocional, sua forma de enfrentar o sofrimento e sua maneira de lidar com a saúde e a doença¹⁰. A espiritualidade foi considerada uma condição facilitadora na adaptação de pessoas que convivem com limitações decorrentes da hanseníase, com consequente melhoria da qualidade de vida³⁴. Dessa maneira, o cuidado de enfermagem deve reconhecer e respeitar a

espiritualidade de cada pessoa, oferecendo apoio e escuta sensível, principalmente em situações de dor e de doença crônica, como é o caso da hanseníase, em que a fé e a esperança tornam-se fontes de força e conforto¹⁰.

Este estudo possui limitações, como o número restrito de juízes, que, embora fossem profissionais qualificados e de diferentes áreas, o que pode não refletir plenamente a diversidade de opiniões e experiências dos profissionais de saúde que atuam na APS em distintos contextos e regiões. Além disso, apesar do rigor adotado no processo de validação de conteúdo, é possível que a interpretação dos itens pelos juízes tenha sido influenciada por um grau de subjetividade inerente à análise humana. O instrumento também precisa ser utilizado pelos profissionais de saúde da APS, para que se possa avaliar a aplicabilidade prática nos serviços de saúde e, assim, identificar possíveis ajustes.

CONCLUSÃO

Em síntese, a construção e a validação de um instrumento para a avaliação de enfermagem da pessoa acometida pela hanseníase na APS representam um avanço significativo para a prática assistencial e para a qualidade do cuidado. Essa ferramenta contribui para padronizar e sistematizar a avaliação clínica e social, permitindo identificar as necessidades do paciente e favorecer ações de cuidado integral, humanizado e contínuo. Além disso, o instrumento fortalece o papel do enfermeiro na vigilância, no acompanhamento e na reabilitação das pessoas com hanseníase, promovendo uma assistência efetiva, baseada em evidências e centrada no indivíduo.

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 [acesso em 2024 mar. 18]; 42:1-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200246>
2. World Health Organization. Weekly epidemiological record. nº 37, 98, 409-430 [Internet]. 2023. 2025. [acesso em 2025 out. 05]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9837-409-430>
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim epidemiológico da hanseníase. nº especial. [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde. 2025. [acesso em 2025 out. 05]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hanseníase-numero-especial-jan-2025.pdf>
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 [acesso em 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. [acesso em 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 [acesso em 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 [acesso em 2024 mar. 18].11(1):211-5. DOI: <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. [acesso em 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. Santos MG, Maestri E, Conceição VM, Candido TFS, Biffi P, Bitencourt JVOV. Aplicação das etapas do processo de enfermagem ao paciente com câncer na Atenção Primária. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2024 [acesso em 2024 jun. 13]; 13(1):e202403. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.7168>
10. Horta WA. Processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; [Internet]. 2011. [acesso em 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. [acesso em 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 [acesso em 2024 mar. 18]; 55:e20200514. DOI: <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. [acesso em 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%A2ncias+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. Freguia F, Danielis M, Moreale R, Palese A. Nursing minimum data sets: Findings from an umbrella review. *Health Inform J*. [Internet]. 2022 [acesso em 2024 jun. 13];28(2). DOI: <https://doi.org/10.1177/14604582221099826>
15. Fox MP, Lash TL, Bodnar LM. Common misconceptions about validation studies. *Int J Epidemiol*. [Internet]. 2020. [acesso em 2024 jun. 13]; Aug;49(4):1392-1396. DOI: <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa090>

16. Lynn, MR. Determination and Quantification Of Content Validity. *Nurs Res.* [Internet]. 1986. [acesso em 2024 jun. 13].35:382-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
17. Kennedy-Shaffer L, Qiu X, Hanage WP. Snowball sampling study design for serosurveys early in disease outbreaks. *Am J Epidemiol.* [Internet]. 2021. [acesso em 2024 jun. 13];190(9):1918-1927. DOI: <https://doi.org/10.1093/aje/kwab098>.
18. Fehring JR. The Fehring Model. In: Carrol-Jhonson P. Classification of nursing diagnoses: procedigns of the tenth conference of Norh American Nursing Diagnosis Association. Philadelphia: Lippincott; 1994.
19. Caldeira JMA, Mendes JB, Lacerda ASM, Brito MFSF, Caldeira AP, Evangelista CB, *et al.* Elaboração e validação de consulta de enfermagem à pessoa com pé diabético na atenção primária. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2024 [acesso em 2025 set. 29]. 29:e94322. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.94322>.
20. 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 [acesso em 2024 mar. 18]. 12(1):e1233. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1233>
21. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cien Saúde Coletiva.* [Internet]. 2011 [acesso em 2024 mar. 18]; 16(7):3061-3068. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
22. Macêdo MS, Barbosa NS, Almeida PD, Melo JO, Cardoso JA, Araújo TME de. Primary health care professionals' practice in the face of leprosy: a scoping review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2024 [acesso em 2025 nov. 06]; 77(2):e20230207. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0207>
23. Meneses LSL, Dias LKBF, Santos PHS, Borges WD, Neres MRM, Medeiros RL, *et al.* Atuação da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase na Atenção Primária à Saúde em Baião-PA: um relato de experiência. *Braz J Develop.* [Internet]. 2020 [acesso em 2025 nov. 06]; 6(7):48693–8. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-495>
24. 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 [acesso em 2024 mar. 18]. 26. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.74467>
25. Zafirah TN, Ahmad Zaki R, Lim SH, Baharudin R, Nur Aiza Z. Knowledge and skills of leprosy among healthcare workers and its associated factors in primary healthcare. *Inquiry.* [Internet]. 2025 [acesso em 2025 nov. 06]; 62:469580241312059. DOI: <https://doi.org/10.1177/00469580241312059>.
26. 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 [acesso em 2024 mar. 18]. 11(4):e51811427664. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27664>
27. Cardoso GCP, Santos EM, Oliveira EA, Abreu MA, Souza MS, Soares BC, *et al.* Capacitação para o controle da hanseníase: avaliação e contribuições para a gestão. *Saúde Debate.* [Internet]. 2023 [acesso em 2025 nov. 06]; 47(137):90-100. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313706>
28. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase. [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022. [acesso em 2025 out. 20]. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hanseníase.pdf

29. Hounsoum N, Kinfu M, Semrau M, Ali O, Tesfaye A, Mengiste A, Bremner S, Ahmed A, Fekadu A, Davey G. Economic assessment of a community-based care package for people with lower limb disorder caused by lymphatic filariasis, podoconiosis and leprosy in Ethiopia. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* [Internet]. 2020 [acesso em 2024 jun. 05]; 114(12):1021-34. DOI: <https://doi.org/10.1093/trstmh/traa117>
30. Lira DJV, Parente AL, Azevedo PKM, Rodrigues FJA, Rocha AFA. Technologies for health education with adolescents: an integrative review. *Av Enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 jun. 05]; 39(2):235-54. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.85639>
31. Nepal S, Probandari A, Timilsina A, Shrestha A, Joshi PC, Andono RA. Implementation fidelity in leprosy care and support for disability prevention and management in Rupandehi, Nepal: a qualitative study. *PLoS One.* [Internet]. 2025 [acesso em 2025 nov. 06]; 20(7):e0327465. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0327465>
32. Jesus ILR, Montagner MI, Montagner MÂ, Alves SMC, Delduque MC. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. *Ciênc Saúde Coletiva.* [Internet]. 2023 [acesso em 2025 nov. 06]; 28(1):143–54. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.09722022>
33. Melese M, Delie AM, Limenh LW, Worku NK, Fenta ET, Hailu M, Abie A, Mehari MG, Eseyneh T, Esubalew D, Seid MA. Screening for symptoms of depression, anxiety and associated factors among leprosy patients at referral hospitals in the Amhara region, Ethiopia. *BMC Psychiatry.* [Internet]. 2025 [acesso em 2025 nov. 06]; 25(1):849. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07362-6>
34. Costa RMPG, Fernandes MA, Zagonel IPS. Transitions experienced by people living with limitations resulting from leprosy: a research-care study. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2024 [acesso em 2025 nov. 06]; 77(5):e20230229. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0229>

Autoria			
Nome	Afiliação institucional	ORCID 	CV Lattes 
Lorena Rodrigues Barbosa	Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)	https://orcid.org/0000-0002-4776-8223	http://lattes.cnpq.br/3668277301872608
Joyce Micaelle Alves Caldeira	Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)	https://orcid.org/0000-0003-4051-5925	http://lattes.cnpq.br/8049907948085364
Daniel Vinícius Alves Silva	Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)	https://orcid.org/0000-0001-9280-9146	http://lattes.cnpq.br/8550500444719958
Ricardo Otávio Maia Gusmão	Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)	https://orcid.org/0000-0001-9941-1114	http://lattes.cnpq.br/4411913606493834
Joanilha Ribeiro Soares	Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)	https://orcid.org/0000-0003-1214-678X	http://lattes.cnpq.br/6355985496079855
Angélica da Conceição Oliveira Coelho	Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)	https://orcid.org/0000-0002-7526-900X	http://lattes.cnpq.br/9228583911463623
Nayara Figueiredo Vieira	Universidade Federal de Goiás (UFG)	https://orcid.org/0000-0001-6218-1394	http://lattes.cnpq.br/9833827727117421
Diego Dias de Araújo	Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)	https://orcid.org/0000-0002-8927-6163	http://lattes.cnpq.br/7595154736421539
Autor correspondente	Lorena Rodrigues Barbosa  enfermeiralorenabarbosa@gmail.com		

Metadados		
Submissão: 18 de novembro de 2024	Aprovação: 10 de novembro de 2025	Publicação: 14 de agosto de 2026
Como citar (Vancouver)	Barbosa LR, Caldeira JMA, Silva DVA, Gusmão ROM, Soares JR, Coelho ACO <i>et al.</i> Instrumento de avaliação de enfermagem à pessoa acometida pela hanseníase: construção e validação. Rev. APS [Internet]. 2026; 29 (único): e292646411. DOI: 10.34019/1809-8363.2026.v29.46411.	
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	Os autores mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença <i>Creative Commons Attribution</i> (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses	Sem conflitos de interesses.	
Financiamento	Sem financiamento.	
Contribuições dos autores	Concepção e planejamento do estudo: LRB, ACOC, NFV, DDA. Análise ou interpretação dos dados: LRB, JMAC, DVAS, ROMG. Elaboração do rascunho: LRB. Revisão crítica do conteúdo: LRB, JRS, ACOC, NFV, DDA. Os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.	