



UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI  
REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**CHARMENES ALVES GOMES**

**EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA MEDIADA POR UMA CARTILHA  
NO AUTOCUIDADO ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE**

CRATO  
2022

**CHARMENES ALVES GOMES**

**EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA MEDIADA POR UMA CARTILHA  
NO AUTOCUIDADO ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE**

Dissertação apresentada à Coordenação do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família da Universidade Regional do Cariri, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

**Área de Concentração:** Saúde da Família

**Linha de Pesquisa:** Promoção de Saúde

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria do Socorro  
Vieira Lopes

CRATO

2022

Ficha Catalográfica elaborada pelo autor através do sistema  
de geração automático da Biblioteca Central da Universidade Regional do Cariri - URCA

Gomes, Charmenes Alves

G633e EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA MEDIADA POR  
UMA CARTILHA NO AUTOCUIDADO ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE /  
Charmenes Alves Gomes. Crato - CE, 2022.

115p. il.

Dissertação. Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade  
Regional do Cariri - URCA.

Orientador (a): Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria do Socorro Vieira Lopes

1.Hanseníase , 2.Autocuidado, 3.Intervenção Educacional , 4.Estudos de  
Validação; I.Título.

CDD: 610

**CHARMENES ALVES GOMES**

**EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA MEDIADA POR UMA CARTILHA  
NO AUTOCUIDADO ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE**

Dissertação apresentada à Coordenação do Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família da Universidade Regional do Cariri, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Aprovada em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Conceito obtido \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

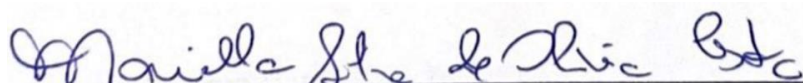
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria do Socorro Vieira Lopes  
Universidade Regional do Cariri - URCA  
*Orientadora*

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Edilma Gomes Rocha Cavalcante  
Universidade Regional do Cariri - URCA  
*1º membro*

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Evanira Rodrigues Maia  
Universidade Regional do Cariri - URCA  
*2º membro*



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mariella Silva de Oliveira Costa  
FIOCRUZ - Brasília  
*Membro suplente*

## DEDICATÓRIA

Dedico esse estudo às pessoas acometidas pela hanseníase, que ainda em face de tamanho estigma sobre a doença, se permitiram vivenciar uma atividade educativa em grupo, mesmo diante da vergonha de se expor, viabilizando a concretização de um projeto, onde houve benefício duplo entre pesquisadora e participantes. A essas pessoas meu respeito, minha admiração e gratidão!

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pelo dom da vida e amor incondicional!

Aos meus pais, Raimundo Alves e Josefa Gomes pelo amor, cuidado e todo o esforço para minha formação, de modo especial minha mãe, que para mim, é reflexo de coragem, força e determinação.

Às minhas lindas e amadas filhas, Lícia Gomes e Maria Clara Gomes, presentes divinos, minhas fontes de força, inspiração e amor. Obrigada pelo apoio, amor, incentivo e compreensão nos momentos de ausências.

Ao meu esposo José Gomes, pelo apoio, incentivo, amor e companheirismo. Obrigada por compreender meu cansaço, estresse e ausência.

Ao meu irmão Ronivon Gomes pelo amor, afeto, torcida e apoio de sempre.

À minha querida orientadora, professora Dr<sup>a</sup> Maria do Socorro Vieira Lopes, agradeço por todo carinho, atenção, dedicação e paciência. Obrigada por compartilhar comigo seus conhecimentos e experiências.

Aos professores do curso de Mestrado, pelos conhecimentos compartilhados, estímulo à pesquisa e ensinamentos brilhantes.

Às integrantes da Banca Examinadora, professoras Dr<sup>a</sup> Evanira Rodrigues Maia, Dr<sup>a</sup> Edilma Gomes Rocha Cavalcante e Dr<sup>a</sup> Mariella Silva de Oliveira Costa pelas importantes contribuições, elevando a qualidade deste trabalho.

Ao prof. Dr. Paulo César, pela contribuição em parte da análise estatística do trabalho.

Aos meus colegas de mestrado, por compartilharem comigo momentos ricos de conhecimentos, momentos de alegrias e muita descontração, mas também ocasionalmente, momentos de aflição.

Às minhas colegas de mestrado que ao longo da trajetória se tornaram amigas, Cynthia e Cristiane, pelo companheirismo, trocas, desabafos, conversas e muitas risadas.

Aos participantes da pesquisa, os juízes especialistas e as pessoas com Hanseníase pela confiança, disponibilidade e gentileza por aceitar participar deste estudo.

À minha pequena pet Kiara, por estar sempre comigo emanando boas energias, carinho e companheirismo até altas horas da madrugada durante toda a jornada.

A todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para esta vitória. Gratidão!

## RESUMO

GOMES, Charmenes Alves. **Efeito de uma intervenção educativa mediada por uma cartilha no autocuidado às pessoas com hanseníase.** 2022. 116f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, Universidade Regional do Cariri, Crato, 2022.

A hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa que afeta principalmente pele e nervos periféricos, daí o alto poder incapacitante da doença. Assim, a educação em saúde, voltada para o autocuidado constitui-se de uma ferramenta chave na prevenção e controle das incapacidades. Objetivou-se analisar o efeito de uma intervenção educativa, mediada por uma cartilha, no conhecimento, atitudes e práticas do autocuidado com face, mãos e pés em pessoas acometidas pela hanseníase. Trata-se de um estudo quase experimental, de natureza descritiva com abordagem quantitativa com grupo único do tipo antes e depois, como também de uma pesquisa metodológica, a validação do instrumento conhecimento, atitude e prática (CAP). O estudo foi desenvolvido na Estratégia Saúde da Família do município de Iguatu, sendo a amostra composta por 11 pessoas afetadas pela hanseníase do município. A pesquisa foi dividida em quatro etapas. A primeira etapa composta de construção e validação do inquérito CAP, a segunda etapa foi o pré-teste, a aplicação do inquérito conhecimento, atitude e prática, a terceira etapa intervenção educativa e a quarta etapa foi o pós-teste, aplicação novamente do inquérito CAP. A intervenção educativa foi baseada em cartilha educativa sobre autocuidado em hanseníase. Para a análise dos dados foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences*, para determinar o índice de concordância entre os juízes, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo e para comparar os domínios do CAP, antes e após a intervenção, foi utilizado o teste de *McNemar*. A pesquisa obedeceu todos os critérios éticos abordados nas Resoluções 466/12 e 510/1 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, sob o parecer 5.235.351. Os resultados demonstraram, quanto à construção e validação do inquérito, a produção de um instrumento fidedigno e confiável, capaz de avaliar conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase, obtendo IVC de 0,87. Os resultados da intervenção revelaram significância da variação entre o pré-teste e o pós-teste em quase todo os domínios, com valor de  $p < 0,001$ , demonstrando um efeito positivo da intervenção, com aumento dos níveis de percentuais adequados em todos os itens do inquérito, o que significa um ganho de aprendizado, proporcionando uma melhoria do conhecimento, atitude e prática com relação ao autocuidado em hanseníase das pessoas acometidas pela doença. Conclui-se, portanto, que uma intervenção educativa sobre autocuidado em hanseníase, baseada em uma tecnologia do tipo cartilha tem efeito positivo na melhoria do conhecimento, atitude e prática de autocuidado com face, mãos e pés para pessoas acometidas pela hanseníase. Recomenda-se o uso da cartilha em atividades de educação em saúde com as pessoas acometidas pela doença, assim, como em outros contextos que se trabalham autocuidado em hanseníase, de modo a promover o avanço no controle da doença e suas incapacidades.

**Palavras-chave:** hanseníase; autocuidado; intervenção educacional; estudos de validação.

## ABSTRACT

GOMES, Charmenes Alves. **Effect of an educational intervention mediated by a booklet on self-care for people with leprosy.** 2022. 116p. Dissertation (Professional Master's Degree in Family Health) - Dean of Graduate Studies and Research, Universidade Regional do Cariri, Crato, 2022.

Leprosy is a chronic infectious disease that mainly affects the skin and peripheral nerves, hence the high disabling power of the disease. Thus, health education, focused on self-care, constitutes a key tool in the prevention and control of disabilities. The objective was to analyze the effect of an educational intervention, mediated by a booklet, on knowledge, attitudes and practices of self-care with face, hands and feet in people affected by leprosy. This is a quasi-experimental study of a descriptive nature with a quantitative approach with a single group of the before and after type, as well as a methodological research, the validation of the knowledge, attitude and practice (KAP) instrument. The study was developed in the Family Health Strategy (Estratégia de Saúde da Família) of the municipality of Iguatu, and the sample consisted of 11 people affected by leprosy in the municipality. The research was divided into four stages. The first stage consisted of construction and validation of the CAP survey, the second stage was the pre-test, the application of the knowledge, attitude and practice survey, the third stage was educational intervention and the fourth stage was the post-test, application of the inquiry again CAP. The educational intervention was based on an educational booklet on leprosy self-care. For data analysis, the Statistical Package for the Social Sciences Program (SPSS) was used, to determine the agreement index between the judges, the Content Validity Index (CVI) was used and to compare the CAP domains, before and after the intervention, it was used the McNemar test. The research complied with all the ethical criteria addressed in Resolutions 466/12 and 510/1 of the National Health Council, being approved by the Research Ethics Committee of the Universidade Regional do Cariri, under opinion 5,235,351. The results demonstrated, regarding the construction and validation of the survey, the production of a reliable and trustable instrument, capable of assessing knowledge, attitude and self-care practice in leprosy, obtaining a CVI of 0.87. The results of the intervention also revealed the significance of the variation between the pre-test and the post-test in almost all domains, with a value of  $p < 0.001$ , demonstrating a positive effect of the intervention, with an increase in the levels of adequate percentages in all items of the survey, which means a gain in learning, providing an improvement in knowledge, attitude and practice regarding self-care in leprosy of people affected by the disease. It is therefore concluded that an educational intervention on self-care in leprosy, based on a booklet-type technology, has a positive effect on improving knowledge, attitude and practice of self-care with face, hands and feet for people affected by leprosy. The use of the booklet is recommended in health education activities with people affected by the disease, as well as in other contexts that work with leprosy self-care, in order to promote progress in controlling the disease and its disabilities.

**Keywords:** leprosy; self-care; educational intervention; validation studies.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|                                                                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>FIGURA 1</b> – Composição da amostra. Iguatu, 2022.....                                                                                  | 31 |
| <b>FIGURA 2</b> – Etapas da pesquisa. Iguatu, 2022.....                                                                                     | 32 |
| <b>QUADRO 1</b> – Conjunto de requisitos adaptados para a definição de juízes de conteúdo. Iguatu, 2022.....                                | 35 |
| <b>QUADRO 2</b> – Escala de pontuação e critério de avaliação para a validação do conteúdo. Iguatu, 2022.....                               | 37 |
| <b>QUADRO 3</b> – Perfil dos participantes da pesquisa. Iguatu, 2022 .....                                                                  | 44 |
| <b>QUADRO 4</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com a face. Domínio Conhecimento. Iguatu, 2022.....  | 46 |
| <b>QUADRO 5</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com a face. Domínio Atitude. Iguatu, 2022.....       | 46 |
| <b>QUADRO 6</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com a face. Domínio Prática. Iguatu, 2022.....       | 48 |
| <b>QUADRO 7</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com as mãos. Domínio Conhecimento. Iguatu, 2022..... | 49 |
| <b>QUADRO 8</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com as mãos. Domínio Atitude. Iguatu, 2022.....      | 49 |
| <b>QUADRO 9</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com as mãos. Domínio Prática. Iguatu, 2022.....      | 50 |
| <b>QUADRO 10</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com os pés. Domínio Conhecimento. Iguatu, 2022..... | 52 |
| <b>QUADRO 11</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com os pés. Domínio Atitude. Iguatu, 2022.....      | 52 |
| <b>QUADRO 12</b> – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com os pés. Domínio Prática. Iguatu, 2022.....      | 53 |

## LISTA DE TABELAS

|                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>TABELA 1</b> – Índices de Validade de Conteúdo (IVC) do inquérito CAP de acordo com critérios avaliados segundo os juízes. Iguatu, 2022.....                                                                                                                              | 45 |
| <b>TABELA 2</b> – Características sociodemográficas e clínicas da amostra. Iguatu, 2022 .....                                                                                                                                                                                | 55 |
| <b>TABELA 3</b> – Comparações das proporções de repostas inadequadas e adequadas para cada domínio (conhecimento, atitude ou prática) dos cuidados com a face, mãos e pés entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção). Iguatu, 2022.....            | 63 |
| <b>TABELA 4</b> – Comparações das proporções de repostas inadequadas e adequadas para cada uma das questões dos domínios (conhecimento, atitude ou prática) dos cuidados com a face entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção). Iguatu, 2022.....  | 68 |
| <b>TABELA 5</b> – Comparações das proporções de repostas inadequadas e adequadas para cada uma das questões dos domínios (conhecimento, atitude ou prática) dos cuidados com as mãos entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção). Iguatu, 2022..... | 72 |
| <b>TABELA 6</b> – Comparações das proporções de repostas inadequadas e adequadas para cada uma das questões dos domínios (conhecimento, atitude ou prática) dos cuidados com os pés entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção). Iguatu, 2022.....  | 76 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**APS** – Atenção Primária de Saúde

**BCG** – Bacilo de Calmette e Guérin

**CAP** – Conhecimento, Atitude e Prática

**CGHDE** – Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação

**CNS** – Conselho Nacional de Saúde

**CONEP** – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

**COVID** – Coronavirus Disease

**ESF** – Estratégia Saúde da Família

**ESPI** – Escola de Saúde Pública de Iguatu

**GIF** – Grau de Incapacidade Física

**HIV** – Vírus da imunodeficiência humana

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**IF** – Incapacidade Física

**IVC** – Índice de Validade de Conteúdo

**MB** – Multibacilar

**MPSF** – Mestrado Profissional em Saúde da Família

**MS** – Ministério da Saúde

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**PB** – Paucibacilar

**PQT** – Poliquimioterapia

**SECNS** – Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde

**SINAN** – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

**SPSS** – Statistical Package for the Social Sciences

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UFC** – Universidade Federal do Ceará

**WHO** – World Health Organization

## SUMÁRIO

|                                                                                                                              |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                                                                                    | <b>12</b>  |
| <b>2 OBJETIVOS.....</b>                                                                                                      | <b>17</b>  |
| 2.1 Objetivo geral .....                                                                                                     | 17         |
| 2.2 Objetivos específicos .....                                                                                              | 17         |
| <b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                                                                                          | <b>18</b>  |
| 3.1 Aspectos clínicos e epidemiológicos da hanseníase .....                                                                  | 18         |
| 3.2 O autocuidado como ferramenta para prevenção de incapacidades .....                                                      | 22         |
| 3.3 Tecnologias em saúde na prevenção de incapacidades em hanseníase .....                                                   | 25         |
| <b>4 PERCURSO METODOLÓGICO .....</b>                                                                                         | <b>29</b>  |
| 4.1 Tipo de estudo .....                                                                                                     | 29         |
| 4.2 Local e período do estudo.....                                                                                           | 29         |
| 4.3 População e amostra .....                                                                                                | 30         |
| 4.4 Etapas do estudo .....                                                                                                   | 31         |
| 4.5 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados.....                                                                     | 32         |
| 4.5.1 Primeira etapa: construção e validação do inquérito conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase ..... | 32         |
| 4.5.2 Segunda etapa: Pré-teste – aplicação do inquérito CAP antes da Intervenção. ....                                       | 38         |
| 4.5.3 Terceira etapa: intervenção educativa .....                                                                            | 39         |
| 4.5.4 Quarta etapa: pós-teste.....                                                                                           | 40         |
| 4.6 Análise dos dados.....                                                                                                   | 41         |
| 4.7 Aspectos éticos.....                                                                                                     | 41         |
| <b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>                                                                                        | <b>44</b>  |
| 5.1. Construção e validação do inquérito conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase .....                  | 44         |
| 5.2 Perfil sociodemográfico e clínico das pessoas com hanseníase .....                                                       | 55         |
| 5.3 Intervenção educativa com as pessoas com hanseníase .....                                                                | 59         |
| 5.4 Conhecimento, atitude e prática de autocuidado das pessoas com hanseníase antes e após a intervenção educativa.....      | 61         |
| 5.4.1 Cuidados com a face .....                                                                                              | 64         |
| 5.4.2 Cuidados com as mãos.....                                                                                              | 69         |
| 5.4.3 Cuidados com os pés.....                                                                                               | 73         |
| <b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                                                                          | <b>77</b>  |
| Limitações do estudo .....                                                                                                   | 78         |
| Recomendações do estudo .....                                                                                                | 78         |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                                                      | <b>80</b>  |
| <b>APÊNDICES .....</b>                                                                                                       | <b>92</b>  |
| <b>ANEXOS.....</b>                                                                                                           | <b>110</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Ainda se configura um problema de saúde pública no Brasil, devido ao seu alto poder incapacitante e a magnitude da doença (BRASIL, 2018). É uma doença multifatorial com componentes sociais e biológicos, que afetam os sistemas imunológico, dermatológico, neurológico e ortopédico e que pode levar a várias incapacidades físicas (IF) (PEREIRA, 2021).

Dados de 2019 da Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstram a ocorrência de 202.185 casos novos no mundo. Desse total, 29.936 ocorreram na região das Américas, sendo 27.864 (93%) notificados no Brasil. Do total de casos novos diagnosticados no Brasil, 1.545 (5,5%) foram em menores de 15 anos. Diante dessa situação o País se apresenta com alta carga para a doença, sendo o país que tem o segundo maior número absoluto de casos no mundo, ficando atrás apenas da Índia (BRASIL, 2021).

A hanseníase é endêmica no Brasil, apresenta uma distribuição heterogênea dos casos nas regiões brasileiras, com predomínio nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste (BRASIL, 2021). No período de 2012 a 2016 a detecção de casos novos deu-se nessas regiões, sendo 37,27% no Centro-Oeste, 34,26% no Norte e 23,42% no Nordeste (OMS, 2018).

No período de 2014 a 2018 foram notificados 8.536 casos novos da doença no Ceará. Só em 2018 foram notificados 1.691 casos novos de hanseníase, apresentando uma taxa de detecção de 18,63 por 100.000 habitantes, considerada alta pelos parâmetros da OMS (CEARÁ, 2020). O Ceará ocupa a sexta posição no Brasil com maior coeficiente de detecção e a quarta no Nordeste. Ao longo dos anos houve um decréscimo na detecção de casos novos, porém os números ainda são preocupantes (PEREIRA, 2019).

Em Iguatu nos últimos cinco anos foram notificados 184 novos casos de hanseníase. Atualmente se encontra em tratamento de hanseníase 18 pessoas, das quais, sete delas apresentam grau de incapacidades 1, e uma grau de incapacidade 2. Observa-se que o município de Iguatu ainda sofre com a detecção de casos de hanseníase, sendo apontado como uma das regiões endêmicas do estado (IGUATU, 2021). Ressaltam-se então algumas consequências reflexas

desta situação, entre elas o desenvolvimento de incapacidades neurológicas e motoras.

Uma das características marcantes da doença é a predileção da bactéria pelos nervos periféricos, levando a IF que podem variar de alterações de sensibilidades até deformidades mais graves principalmente em face, mãos e pés, gerando problemas, tais como diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos (BRASIL, 2017).

As incapacidades físicas podem ser classificadas em grau de 0 a 2, sendo zero para ausência de IF, grau 1 para diminuição ou perda de sensibilidade em olhos, mãos e pés e 2 para IF mais acentuada, como opacidade corneana, perda da acuidade visual, lesões tróficas ou traumáticas nas mãos e nos pés, garras, reabsorção óssea e mãos e pés caídos (BRASIL, 2016; SANTOS, 2020).

Dentre as doenças infectocontagiosas, a hanseníase é a principal causa de incapacidades devendo assim ser prevenida e tratada precocemente, evitando o surgimento de consequências graves e muitas vezes irreversíveis. Quanto mais cedo o diagnóstico, melhor a resposta ao tratamento. A identificação do comprometimento neural e da incapacidade física da pessoa acometida pela doença o mais precoce possível é importante, para que possam ser iniciadas as medidas de prevenção e tratamento de incapacidades e deformidades, como também, para a orientação de uma prática regular de autocuidados (COSTA, 2019).

Mesmo com todos os esforços para diagnosticar precocemente a hanseníase no Brasil, ainda há um número muito grande de pessoas com incapacidades físicas. Considera-se que dois a três milhões de pessoas no mundo possuem alguma sequela da hanseníase (UCHÔA, 2017). No Brasil, de 23.843 (85,6%) pessoas avaliadas no diagnóstico, 2.351 apresentavam grau de incapacidade física 2, ou seja, 9,9%. No período de 2010 a 2019 foram diagnosticados 20.700 casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física (BRASIL 2021).

As estratégias globais de hanseníase inicialmente se concentravam mais na eliminação da doença como um problema de saúde pública, sendo essa meta alcançada em quase todos os países em 2015. Em 2016 é lançada a Estratégia Global para Hanseníase que teve como objetivo reduzir ainda mais a carga de hanseníase no âmbito global e local, apresentando uma das metas voltadas para o

combate às incapacidades físicas, a detecção em grupos de maior risco, por meio de campanhas nas comunidades de altas endemicidades e melhoria da cobertura e do acesso para populações marginalizadas, enfatizando a redução de casos de crianças e novos casos de grau 2 de incapacidades físicas. Com uma proposta mais ousada em 2021 é lançada a Estratégia Global para Hanseníase 2021-2030, intitulada Rumo a Zero Hanseníase, visando os objetivos de zero infecção e doença, zero incapacidade, zero estigma e discriminação (WHO, 2021).

A Estratégia Nacional tem como objetivo geral contribuir para a redução da carga da doença no Brasil, tendo como metas: redução de 44% no número total de crianças com grau 2 de incapacidades físicas; taxa de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade de 5,5 casos/1 milhão e zero estigma e discriminação (BRASIL, 2019).

No entanto, mesmo com uma redução nos indicadores epidemiológicos, a meta de eliminação da doença não foi alcançada. Das pessoas acometidas pela doença que apresentaram grau de incapacidade 2 no momento do diagnóstico, muitos são jovens que ficaram com sequelas permanentes, prejudicando sua capacidade laborativa (SILVA, 2018).

As incapacidades trazem grandes transtornos físicos e psicossociais, afetando a vida de milhares de pessoas, pois deixam sequelas mutilantes e incapacitantes, contribuindo também, para aumentar o estigma e o preconceito, além de limitar a vida social e produtiva dos indivíduos. (SILVA, 2018).

O diagnóstico precoce da doença é fundamental para o tratamento e interrupção do contágio, como também para a prevenção de deformidades e incapacidades. Um tratamento adequado das reações e neurites é essencial, logo, para isto é importante que as pessoas acometidas pela hanseníase conheçam sua doença e saibam como a tratar corretamente. Assim é importante a colaboração destas pessoas no processo de prevenção, realizando ações de autocuidado diariamente (BRASIL, 2008; OLIVEIRA, L., 2016).

Por autocuidado entende-se que são atividades que as próprias pessoas podem realizar em seu domicílio e em outros ambientes. A prática do autocuidado por meio de ações de promoção da saúde aponta efetividade quanto à redução de incapacidades, colaborando na manutenção da integridade estrutural e funcional do indivíduo, o que contribui para a melhoria da sua saúde (LIMA, 2018; SILVA, 2020).

Nesse sentido fazem-se necessárias ações de promoção da saúde voltadas para capacitação das pessoas com hanseníase, para que estas possam empoderar-se e serem capazes de gerenciar seus próprios cuidados e ainda serem multiplicadores de informação, por meio de ações educativas, tornando-as corresponsáveis para a melhoria da sua qualidade de vida.

Frente à problemática, o interesse pelo estudo teve origem com a vivência da pesquisadora, como fisioterapeuta do município, onde observou um, onde pude observar um considerado número de pessoas em tratamento de hanseníase e pessoas que já concluíram o tratamento, com incapacidades físicas, sequelas estas que poderiam ser evitadas ou minimizadas com um trabalho preventivo voltado para a promoção do autocuidado.

Assim, para contribuir com um melhor autocuidado e consequente redução das incapacidades físicas nas pessoas afetadas pela hanseníase, as ações de educação em saúde podem ser uma medida de promoção da saúde, levando a capacitação destas pessoas para um melhor cuidado de si. E para auxiliar nesse processo de capacitação é possível utilizar tecnologias já existentes que possam ser usadas por elas.

Dentre estas tecnologias existe a cartilha de autocuidado elaborada e validada por enfermeiras do Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), Martins (2016) e Cabral (2019) respectivamente, com o intuito de contribuir com o desenvolvimento do autocuidado das regiões mais acometidas pela doença, como face, mãos e pés, estimulando a participação dos indivíduos no processo de cuidar da sua saúde, na tentativa de reduzir as incapacidades físicas, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas.

Diante de todo contexto exposto, vê-se a importância de estratégias de prevenção ou controle das incapacidades por meio de ações de promoção da saúde. A prática do autocuidado realizada pelas pessoas afetadas pela hanseníase pode evitar possíveis deformidades, objetivando interromper a propagação de perdas funcionais, sendo considerada crucial para redução ou prevenção de sequelas, podendo sua ausência acarretar agravamento das sequelas e incapacidades também em relação às atividades da vida diária.

Em vista disso, viu-se a necessidade de realizar ações de educação em saúde, mediadas por uma cartilha educativa com a finalidade de capacitar essas

peças para que sejam capazes de realizar em seus ambientes de vida cotidiana ações de autocuidado, buscando o desenvolvimento de suas habilidades, levando ao empoderamento dos mesmos para melhor cuidarem de si e dos outros.

Nesse contexto, acredita-se que uma intervenção com ações educativas mediadas por uma cartilha já validada, que trata do autocuidado com a face, mãos e pés às pessoas acometidas pela hanseníase, pode constituir-se como uma estratégia de promoção à saúde. Na perspectiva que essa tecnologia propicie o desenvolvimento de habilidades pessoais para que estas pessoas se sintam capazes de realizar as ações de autocuidado. Assim, emergiu a seguinte questão de pesquisa: Qual o efeito de uma intervenção educativa mediada por uma cartilha no conhecimento, atitudes e práticas de autocuidado às pessoas afetadas pela hanseníase?

Posto isto, este estudo visa analisar o efeito de uma intervenção educativa, mediada por uma tecnologia que é a cartilha de autocuidado com face, mãos e pés para pessoas acometidas pela hanseníase, intitulada de “Hanseníase: aprenda a cuidar do seu corpo”. Para tanto se torna necessário verificar o conhecimento dos pacientes acometidos pela hanseníase sobre o autocuidado, antes e após a intervenção.

Para avaliar o conhecimento, atitude e práticas das pessoas acometidas pela hanseníase foi utilizado o inquérito CAP (Conhecimento, Atitude e Prática), e como não havia na literatura tal inquérito validado, se tornou imprescindível que o instrumento de pesquisa a ser trabalhado com essas pessoas, passasse por um processo de construção baseado na cartilha de Martins (2016), e posteriormente por validação por juízes especialistas no assunto, com os critérios necessários para avaliar conhecimento, atitude e prática sobre o autocuidado em hanseníase. Jacob (2021) assegura que instrumentos validados garantem a fidedignidade do conteúdo abordado.

Assim, o estudo se torna relevante, pois se acredita que uma intervenção educativa, baseada em cartilha de autocuidado em hanseníase, propiciará um processo formativo que eleve a conscientização quanto à doença e seu enfrentamento, bem como uma melhoria nos conhecimentos, atitudes e práticas de autocuidado das pessoas acometidas pela hanseníase, na perspectiva de diminuir a incidência de incapacidades físicas.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Analisar o efeito de uma intervenção educativa mediada por uma cartilha no conhecimento, atitudes e práticas do autocuidado com face, mãos e pés em pessoas acometidas pela hanseníase.

### **2.2 Objetivos específicos**

1. Construir e validar o instrumento inquérito conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase;
2. Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico das pessoas acometidas pela hanseníase do município de Iguatu no estado do Ceará;
3. Verificar o conhecimento, as atitudes e as práticas de pessoas com hanseníase para o autocuidado;
4. Comparar os conhecimentos, atitudes e práticas de autocuidado e prevenção de incapacidades antes e após a intervenção.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Aspectos clínicos e epidemiológicos da hanseníase

A hanseníase, antigamente conhecida como lepra, é uma doença infecciosa, contagiosa, de evolução crônica, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium Leprae*, um parasita intracelular bacilo álcool-ácido resistente que acomete principalmente pele e nervos periféricos, mais especificamente, as células de Schwann. O acometimento dos nervos periféricos pode ocasionar incapacidades físicas nos indivíduos, principal responsável pelo estigma e preconceito em relação às pessoas atingidas pela doença, podendo levar a problemas psicológicos, limitando a vida social dessas pessoas (BRASIL, 2017, BRASIL, 2020).

A predileção da bactéria pelos nervos periféricos confere à doença um alto poder incapacitante, resultando em sequelas que causam diversos transtornos para as atividades da vida diária das pessoas acometidas pela hanseníase. Tais transtornos poderão ser evitados quando diagnosticados e tratados precocemente (BRASIL, 2016).

A transmissão ocorre por meio de contato com pessoa com hanseníase na forma multibacilar (MB), e que não esteja em tratamento, sendo as vias aéreas superiores a principal via de eliminação do bacilo e também a mais provável porta de entrada. O período de incubação é em média de 02 a 07 anos (SILVA, 2019). Ocorre um maior risco de transmissão da hanseníase no espaço domiciliar do que na população em geral, portanto métodos de prevenção mais direcionados para o exames dos contatos são considerados necessários para interromper a transmissão da doença (VAN'T NOORDENDE, 2021).

A vigilância de contatos intradomiciliares é considerada uma das ações prioritárias para o controle da hanseníase, sendo uma estratégia fundamental para o diagnóstico precoce e a redução da transmissão da doença (CEARÁ, 2020).

O diagnóstico da hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, sendo feito por médico por meio de exame clínico geral e dermatoneurológico, buscando identificar lesões ou áreas da pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas. Dessa forma considera-se caso de hanseníase a pessoa que

apresenta: lesão(ões) e/ou área(s) da pele com alteração da sensibilidade térmica e/ ou dolorosa e/ou tátil; ou espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; ou presença de bacilos *Mycobacterium Leprae*, confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele (BRASIL, 2017).

Visando definir o esquema de tratamento poliquimioterápico, a classificação operacional da hanseníase se baseia no número de lesões cutâneas, conforme os seguintes critérios: Paucibacilar (PB) – casos com até cinco lesões de pele e Multibacilar (MB) – casos com mais de cinco lesões de pele (BRASIL, 2016).

Os sintomas da doença podem variar, alguns pacientes podem não apresentar lesões cutâneas, apresentando apenas lesões em nervos. Nessa perspectiva a doença pode ser classificada de acordo com as manifestações clínicas em: hanseníase indeterminada, tuberculóide, dimorfa e virchowiana. As duas primeiras são classificadas como PB e as duas últimas como MB. (BRASIL, 2017).

A hanseníase indeterminada é a forma inicial, geralmente acomete crianças abaixo de 10 anos ou mais, raramente adolescentes e adultos que foram contatos de pacientes com hanseníase. Evolui espontaneamente para a cura ou pode evoluir para as formas mais graves em 25% dos casos, o que pode levar de 3 a 5 anos. A lesão de pele geralmente é única, de cor mais clara que o normal, não é elevada e apresenta bordas mal delimitadas e distúrbio de sensibilidade. A biópsia de pele frequentemente não confirma o diagnóstico e a baciloscopia é negativa (BRASIL, 2017, 2019)

A forma tuberculóide aparece em pessoas com alta resistência ao bacilo, o sistema imune da pessoa consegue destruir os bacilos espontaneamente. Pode acometer crianças, inclusive crianças de colo, onde a lesão, totalmente anestésica, ocorre na face ou tronco (hanseníase nodular da infância). Pode manifestar-se com poucas lesões ou única, de limites bem definidos e pouco elevados, e com ausência de sensibilidade. Mas raramente pode apresentar-se com comprometimento de um único nervo, com perda total de sensibilidade no seu território de inervação. Nessa situação a baciloscopia é negativa e a biópsia de pele frequentemente não apresenta bacilos e nem confirma sozinha o diagnóstico. Tem um tempo de incubação de cinco anos (BRASIL, 2017, 2019).

A hanseníase do tipo dimorfa é a forma mais comum de apresentação, cerca de mais de 70% dos casos. Tem características clínicas e laboratoriais que se aproximam da tuberculóide ou virchowiana. Geralmente apresenta várias manchas de pele avermelhadas ou esbranquiçadas, com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia, ou por múltiplas lesões bem delimitadas semelhantes à lesão tuberculóide, porém a borda externa é pouco definida. Ocorre perda parcial a total da sensibilidade, com diminuição de funções autonômicas (sudorese e vasorreflexia à histamina). Apresenta comprometimento nervoso mais extenso, podendo ocorrer neurites agudas de grave prognóstico. Tem um período de incubação de cerca de dez anos ou mais (BRASIL, 2017, 2019).

A Virchowiana é a forma mais disseminada da doença. Aqui a imunidade celular encontra-se nula, sendo mais fácil a multiplicação do bacilo, levando a uma maior gravidade com anestesia dos pés e das mãos, favorecendo a traumatismos e feridas, podendo causar deformidades. A pele apresenta-se avermelhada, seca, infiltrada, cujos poros apresentam-se dilatados, com aspecto de casca de laranja. À medida que a doença evolui podem surgir caroços (pápulas e nódulos) escuros, endurecidos e assintomáticos (hansenomas). Em um estágio mais avançado da doença, pode ocorrer perda parcial a total das sobrancelhas (madarose) e dos cílios. A face fica lisa, sem rugas, devido à infiltração, nariz congestionado, pés e mãos roxos e edemaciados, pele e olhos secos. Ocorre uma diminuição ou ausência do suor. Pode ainda comprometer laringe e órgãos internos como fígado, baço, suprarrenais e testículos. O comprometimento de nervos periféricos é simétrico. O diagnóstico pode ser confirmado facilmente pela baciloscopia dos lóbulos das orelhas e cotovelos (BRASIL, 2017, 2019).

O diagnóstico precoce da hanseníase e o tratamento adequado são essenciais para interromper a cadeia de transmissão, portanto o meio mais eficaz para prevenção das incapacidades físicas, sendo a educação em saúde uma importante ferramenta para alcançar esse objetivo (CAMPOS, 2020; SILVA, 2018).

Assim, são considerados componentes da prevenção de incapacidades físicas em hanseníase: educação em saúde; diagnóstico precoce da doença, tratamento regular com PQT (poliquimioterapia) e vigilância de contatos; detecção precoce e tratamento adequado das reações e neurites; apoio à manutenção da condição emocional e integração social e realização de autocuidado (BRASIL, 2016).

Nesse sentido, a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase (2020) aponta que para o controle da doença no país as ações estão pautadas em:

[...] busca ativa para detecção precoce dos casos, tratamento oportuno, prevenção e tratamento das incapacidades; reabilitação; manejo das reações hansênicas e dos eventos pós-alta; investigação dos contatos de forma a interromper a cadeia de transmissão, além da formação de Grupos de autocuidado e ações adicionais que promovam o enfrentamento do estigma e discriminação às pessoas acometidas pela doença (BRASIL, 2020, p. 09).

Santos (2020) enfatiza que o tratamento oportuno tem grande importância para prevenir as sequelas incapacitantes da doença. Estas, além de limitarem as atividades de vida do cotidiano, diminuem a capacidade laborativa e ainda restringem a vida social por medo e vergonha que os afetados têm da aparência.

É uma doença milenar e apesar de ter tratamento disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ainda ocorre em mais de 120 países, com mais de 200 mil casos novos registrados a cada ano (CEARÁ, 2021), como também ainda permanece como um sério problema de saúde pública no Brasil em decorrência da elevada carga da doença no país (BRASIL, 2020).

Ao que diz respeito ao cenário epidemiológico, revela que em 2018, os três países com mais alta carga da doença foram Índia, Brasil e Indonésia, representando 79,6% dos casos novos do mundo, com 120.334, 28.660 e 17.017 casos novos, respectivamente. Esses três países juntos foram responsáveis por 80% dos casos registrados a nível mundial (WHO, 2018). Do total de casos novos detectados em 2018, 62,4% (130.169) foram classificados como multibacilares (MB), 7,7% (16 013) ocorreram em menores de 15 anos e 5,4% (11.323) apresentaram grau 2 de incapacidade física. Nesse mesmo ano, mundialmente, foram atribuídos 350 casos novos em menores de 15 anos com grau 2 de incapacidade física (BRASIL, 2020).

Mesmo com uma redução da incidência da doença nos últimos anos, o Brasil ainda se encontra entre os 22 países com mais alta carga de hanseníase do mundo. Nessa perspectiva, com o objetivo de reduzir a carga da doença no Brasil, foi lançada a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022 (BRASIL, 2020).

No Ceará foram notificados 3253 casos novos da doença nos anos de 2018 e 2019, sendo que 128 casos eram em menores de 15 anos, o que é preocupante, pois quando a doença se manifesta nessa faixa etária ou inferior a ela, indica alta endemicidade, carência de informações sobre a doença e falta de ações efetivas de educação em saúde. Por isso a redução de casos nessa faixa etária é prioridade da Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação (CGHDE) da Secretaria de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde (MS) (CEARÁ, 2021).

No que se refere à proporção média de casos novos avaliados no momento do diagnóstico quanto ao grau de incapacidade física (GIF), foi de 83,8, no período de 2008 a 2019. Contudo houve redução nesse indicador operacional e aumento do GIF 2, passando de 7,8% em 2008 para 11,7% em 2019 (CEARÁ, 2020).

Quanto ao panorama epidemiológico de Iguatu foram notificados 184 novos casos de hanseníase nos últimos cinco anos. No ano de 2019 somaram 31 casos novos, sendo um coeficiente de detecção por 100.000 habitantes de 30,2. Desses, 02 casos eram de menores de 14 anos. Com relação ao percentual de avaliados quanto ao GIF no diagnóstico foi de 87,1, sendo zero o percentual de pacientes com GIF 2 no diagnóstico. Em 2021 foram contabilizadas 19 pessoas em tratamento de hanseníase, das quais 07 apresentavam GIF 1 e uma pessoa apresentava GIF 2 (IGUATU, 2021).

### **3.2 O autocuidado como ferramenta para prevenção de incapacidades**

Considerada uma doença tropical negligenciada, a hanseníase acomete mais a população menos privilegiada com condições de vida desfavoráveis, podendo causar incapacidades físicas, onerando os custos aos serviços de saúde e contribuindo para um quadro de manutenção das desigualdades sociais (BARBOSA, 2018, BRASIL, 2020; WHO, 2016).

O diagnóstico tardio da hanseníase resulta em graves consequências, como incapacidades físicas e deformidades, que podem ser prevenidas com ações de autocuidado, objetivando impedir ou diminuir as alterações funcionais e sociais, como também o estigma ligado à doença (MORAIS e FURTADO, 2018).

Lima (2018) aponta que o surgimento das incapacidades estar relacionado a diversos fatores, como o diagnóstico tardio associado à falta de esclarecimento da população sobre a doença, e também ao despreparo dos profissionais de saúde.

A doença atinge principalmente pele e nervos periféricos, ocasionando incapacidades que podem evoluir para deformidades. Estas podem levar a diversos transtornos na vida das pessoas, afetando a qualidade de vida, como diminuição da capacidade laborativa e impactos psicológicos e sociais (D'AZEVEDO, 2019; LEANO, 2019). Assim todas as ações voltadas para prevenção e tratamento das incapacidades são indispensáveis para melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas pela doença.

A neuropatia da hanseníase pode acometer um ou mais nervos, é uma neuropatia mista, que compromete fibras nervosas sensitivas, motoras e autonômicas, levando a alteração na sensibilidade térmica, tátil e dolorosa, sendo os nervos mais acometidos, nervo facial (VII par craniano), nervo trigêmeo (V par craniano), nervo ulnar, nervo mediano, nervo radial, nervo fibular comum e nervo tibial (BRASIL, 2008).

As incapacidades físicas, ocasionadas pelo comprometimento nervoso, são classificadas em graus 0, 1 e 2, sendo que quanto maior o número, maior é o comprometimento. A avaliação da integridade da função neural e do grau de incapacidade física deve ser feita no momento do diagnóstico, diante de estados reacionais e na alta por cura (BRASIL, 2016).

A prevenção de incapacidades objetiva proporcionar às pessoas com a doença a manutenção ou melhora de sua condição física, emocional e socioeconômica, durante e após o tratamento. Compreende os seguintes componentes: diagnóstico precoce da doença; tratamento regular com poliquimioterapia; investigação dos contatos e aplicação da BCG (Bacillus Calmette-Guérin); identificação e tratamento adequado das reações e neurites; monitoramento da acuidade visual e função neural; inclusão e integração social e apoio emocional; identificação de pessoas em “risco”; realização de autocuidados e educação em saúde (BRASIL, 2017).

A hanseníase gera sequelas altamente incapacitantes. Assim, para que essas sequelas sejam amenizadas ou evitadas, é imprescindível que o paciente

desenvolva habilidades e atitudes que possam contribuir com uma melhora na sua qualidade de vida (LIMA, 2018).

Em resposta a essa demanda, o Ministério da saúde lança a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase, objetivando reduzir a carga da doença no país, tendo como visão um Brasil sem hanseníase. Este documento apresenta as seguintes metas: reduzir em 23% – de 39 em 2018 para 30 em 2022 – o número total de crianças com grau 2 de incapacidade física; reduzir em 12% – de 10,08/1 milhão de habitantes em 2018 para 8,83/1 milhão de habitantes em 2022 – a taxa de pessoas com grau 2 de incapacidade física; e implantar em todas as unidades federativas canais para registro de práticas discriminatórias às pessoas acometidas pela hanseníase e seus familiares (BRASIL, 2020).

Em razão disso, torna-se importante a realização do autocuidado. São técnicas simples que as próprias pessoas acometidas pela doença realizam em seu domicílio ou no trabalho, devidamente apoiados, incentivados e capacitados pela equipe de saúde, visando prevenir ou minimizar as sequelas da hanseníase (BRASIL, 2019). Durante o tratamento e mesmo após a alta, quando não ocorre um acompanhamento adequado, há uma maior probabilidade de instalação de incapacidades físicas pós-alta (RAPOSO, 2018).

O Guia de Apoio para Grupos de Autocuidado em Hanseníase define autocuidado como:

Autocuidado é cuidar de si mesmo, perceber quais são as necessidades do corpo e da mente, adotar hábitos saudáveis, conhecer e controlar os fatores de risco que levam a agravos à saúde, adotando medidas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, melhorando a qualidade de vida (BRASIL, 2010 p. 11).

Em vista disso, a prática do autocuidado é uma importante estratégia no tratamento da doença e prevenção das incapacidades, também depende das pessoas afetadas pela doença e de sua relação com a equipe de saúde, que deve estar capacitada para fornecer um suporte adequado para a autonomia dessas pessoas para se cuidarem (BEZERRA, 2020).

Em seu estudo, Galan (2016) aponta como fatores que podem dificultar o autocuidado: a falta de empoderamento e da consciência da gravidade da doença, o estigma e o compromisso com a sua saúde. Outros fatores como a falta de tempo, devido as atividades cotidianas e as dificuldades no manejo dos objetos também foram relatados por Lima (2018).

Mesmo conhecendo a prática do autocuidado, muitos pacientes não sabem como se realiza corretamente, por isso se faz necessário apoio de uma equipe de saúde multidisciplinar, fornecendo um suporte adequado no diagnóstico, no tratamento medicamentoso, no conhecimento sobre a sua doença e no cuidado que eles devem ter com o seu corpo para prevenir a instalação de incapacidades (MORAIS e FURTADO, 2018).

Nessa perspectiva ações de educação em saúde são fundamentais para a promoção do autocuidado, o que favorece a autonomia para que as pessoas possam cuidar do seu corpo e se tornarem corresponsáveis na prevenção de incapacidades físicas. Isto posto, a cartilha “Hanseníase: aprenda a cuidar do corpo”, torna-se peça fundamental nesse processo.

### **3.3 Tecnologias em saúde na prevenção de incapacidades em hanseníase**

A necessidade de um modelo de educação em saúde com vistas ao cuidado integral faz com que a equipe de saúde busque estratégias educativas no sentido de capacitar as pessoas com hanseníase para que possam cuidar de seu próprio corpo (CAVALCANTE, 2019). Nesse sentido, destacam-se as tecnologias em saúde, que pode ser entendida como um conjunto de conhecimentos e habilidades, com o intuito de transformar realidades e melhorar as condições de saúde.

Podem ser classificadas em: tecnologias educacionais (dispositivos para mediação do processo de ensinar e aprender), tecnologias assistenciais (utilizadas na ação do cuidar) e tecnologias gerenciais (aplicadas nas atividades de gestão) (NIETSCHE, 2005).

Estudos demonstram que as tecnologias mais usadas para a promoção do autocuidado em hanseníase são as tecnologias educacionais e assistenciais. As educacionais utilizavam material que ajudavam as pessoas a compreenderem o que é a doença e como praticar o autocuidado. Consistem de cartilhas, vídeos, panfletos, manual de autocuidados, folhetos impressos, palestras educativas, capacitações e grupos de apoio, favorecendo o empoderamento e a autonomia dos acometidos (CAVALCANTE, 2019).

A educação em saúde constitui uma importante estratégia que favorece o autocuidado das pessoas com hanseníase, promovendo o conhecimento,

estimulando sua autonomia e melhorando a qualidade de vida (CABRAL, 2021; CAVALCANTE, 2019). A não realização da educação em saúde resulta na falta de conhecimento da doença, avivando ainda mais o preconceito (D'AZEVEDO, 2018).

O processo de ensino e aprendizagem não se limita apenas à transmissão de informações, vai além, necessitando de uma interação entre educador e educando, fazendo com que o educando seja o sujeito da sua própria aprendizagem, capaz de transformar a sua realidade (FREIRE, 1983).

Portanto, informar não basta para comunicar, informar é uma maneira de transmitir dados, enquanto que comunicar não é transmitir, mas conviver, é um processo social dialógico, interativo de escuta e fala, não apenas de transmissão de informação (WOLTON, 2010). Nesse sentido, as tecnologias educacionais são apresentadas como instrumentos de comunicação. Para Araújo e Cardoso (2014), comunicar depende da capacidade de argumentar, permitindo disseminar a voz dos profissionais, ensinando a população hábitos e condutas promotoras de saúde, resultando em mudanças nas suas condições de saúde.

Nos últimos anos observou-se um crescimento do uso das tecnologias educacionais voltadas para a educação em saúde, sendo utilizadas de várias formas, como cartilhas, software, vídeos, teatros, jogos, áudios, entre outros (FERREIRA, 2019). Sendo as cartilhas, as tecnologias mais usadas na educação em saúde com a população. Para isto, tais tecnologias necessitam ser de linguagem clara e de fácil compreensão e que estejam de acordo com a realidade do público alvo, para aumentar o nível de conhecimento dos sujeitos (SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017).

Um estudo realizado por Indara (2018) sobre cartilha para gestantes ressalta que a utilização de cartilhas auxilia para o autocuidado e empoderamento de gestantes, especialmente quando a cartilha está voltada para a necessidade do público alvo, estimulando a promoção da saúde.

Na pesquisa de Santos (2019) sobre intervenção educativa, mediada por cartilha, para a promoção do vínculo mãe-filho em unidade de terapia intensiva neonatal, aponta que a mesma tem efeitos positivos em relação ao protagonismo materno, encorajando a participação das mães nos cuidados com o recém-nascido resultando em melhora da interação mãe e filho, favorecendo a recuperação dos mesmos.

Corroborando com os estudos anteriores, Melo (2018) aponta que intervenções educativas podem ser empregadas de forma efetiva no combate à diarreia infantil. Ela demonstra em seu estudo que tais tecnologias elevaram a auto eficácia materna para prevenção da diarreia infantil em mães que receberam intervenção por meio de cartilha e vídeo educativo, comparando com mães que não receberam a intervenção.

Os achados de Silva, Carreiro e Mello (2017) enfatizam que as tecnologias educacionais podem ser eficazes na educação em saúde da população. Seus estudos evidenciaram a importância do conhecimento do público que se deseja atingir para que os conteúdos abordados estejam de acordo com realidade do mesmo.

À vista disso, Galdino *et al* (2019) retrata que tecnologias educacionais por meio de material impresso são estratégias eficazes para melhorar o autocuidado em pessoas com diabetes mellitus, contribuindo para prevenção de complicações, como o pé diabético.

No que se refere à hanseníase, um estudo realizado por Feitosa, Stelko-Pereira e Matos (2019) que desenvolveram uma tecnologia educacional para adolescentes com hanseníase, o jogo de tabuleiro “Mitos e Verdades”, cujo enfoque é a prevenção da doença e redução do estigma, demonstrou que a tecnologia possui um excelente nível de adequação, além de mostrar que houve diferença estatisticamente significativa entre o conhecimento dos adolescentes antes e após o uso do jogo.

Nessa perspectiva, as tecnologias educacionais para a promoção do autocuidado em pessoas com hanseníase foram aplicadas para conscientizar sobre as sequelas da doença, incentivando a realização do autocuidado, como prática transformadora de atitudes, buscando o empoderamento e a autonomia das pessoas (CAVALCANTE, 2019).

Por conseguinte, o uso das tecnologias educacionais tem um impacto significativo na saúde da população, melhorando a relação entre profissional e comunidade, aumentando os conhecimentos e levando a transformação das práticas na saúde (SILVA, 2017).

Para isso o uso de tecnologias educativas validadas são mais eficazes, além de melhorar a qualidade do material, permitindo confiança nas orientações,

concede uma maior qualidade ao processo de ensino-aprendizagem, capaz de modificar a realidade de uma população (MANIVA, 2018; MARTINS, 2019).

Sendo assim, os profissionais de saúde devem estar atentos e críticos com relação à elaboração e validação de cartilhas, pois estas necessitam estar claras, com ilustrações que as pessoas possam compreender e que despertem o interesse das pessoas no sentido de provocar mudanças de atitudes, contribuindo para a melhoria da sua saúde (WILD, 2019).

Destarte, as tecnologias educacionais em forma de cartilha elaboradas de acordo com a necessidade de conhecimentos do público alvo, facilitam o processo de aprendizagem, sendo considerada um recurso valioso para a promoção do autocuidado na hanseníase, visto que, fortalece a relação entre profissionais e comunidade, favorecendo a autonomia das pessoas (ALBUQUERQUE, 2016; MARTINS, 2019).

Assim, ao considerar que intervenções educativas são importantes estratégias para prevenção de complicações da hanseníase e que por meio dessas se buscam ampliar o conhecimento das pessoas acometidas pela doença, considera-se importante a aplicação de instrumentos validados para analisar o conhecimento dessas pessoas sobre sua doença.

## **4 PERCURSO METODOLÓGICO**

### **4.1 Tipo de estudo**

Este estudo se caracterizou por ser uma pesquisa quase experimental, de natureza descritiva com abordagem quantitativa, na qual se testou o efeito de uma intervenção educativa mediada por uma cartilha, e assim observado o conhecimento, atitude e prática antes e após a intervenção. Embora se tenha tratado de um estudo quantitativo, este também traz dados qualitativos que foram observados por meio das falas nos momentos de discussão com as pessoas afetadas pela hanseníase no pré-teste, intervenção e pós-teste.

Conforme Polit e Beck (2011), o delineamento quase experimental não tem distribuição aleatória dos participantes, nem grupo controle, e é assim chamado por não contemplar todas as características de um experimento verdadeiro, pois nem sempre é possível o controle experimental completo, especialmente no que tange à randomização.

No intuito de analisar o efeito de uma intervenção educativa, mediada por uma cartilha, no conhecimento, atitudes e práticas do autocuidado com face, mãos e pés em pessoas acometidas pela hanseníase, fez-se necessária a elaboração e validação do inquérito conhecimento, atitude e prática (CAP). Sendo assim, esse estudo também se caracteriza como metodológico, visto que se refere a investigações dos métodos de aquisição e organização de informações para construir e validar instrumentos e técnicas de pesquisa que possam ser utilizados por outras pessoas posteriormente (POLIT e BECK, 2011).

### **4.2 Local e período do estudo**

O estudo foi desenvolvido no município de Iguatu, localizado na região Centro-Sul do estado do Ceará. De acordo com o último censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), Iguatu conta com uma população de 103.074 habitantes. O município dispõe atualmente de 36 equipes de saúde da família e um centro de reabilitação, para o qual são encaminhadas as pessoas que apresentam sequelas da hanseníase para tratamento.

A escolha do município se deu por ser o local de atuação profissional da pesquisadora, no qual, a mesma pôde observar um crescente número de incapacidades físicas em pessoas com hanseníase, despertando o interesse pelo estudo, como também por ser um município endêmico, onde se faz necessário capacitar as pessoas acometidas para a prática do autocuidado, contribuindo dessa forma para a redução das incapacidades.

Quanto ao período de estudo, foi realizada uma revisão de literatura, que foi desenvolvida no período de janeiro a julho de 2021, construção do inquérito CAP e a coleta de dados ocorreu no período de março a julho de 2022, inicialmente junto aos juízes especialistas e posteriormente com as pessoas acometidas por hanseníase.

A pesquisa teve como cenário a Estratégia Saúde da Família (ESF) de Iguatu. Foi realizado contato com a Secretaria de Saúde do Município para formalização do pedido de autorização do desenvolvimento da pesquisa. Posteriormente a anuência (ANEXO A) a pesquisadora contatou a coordenação da vigilância epidemiológica do município para levantamento dos dados sobre hanseníase do município.

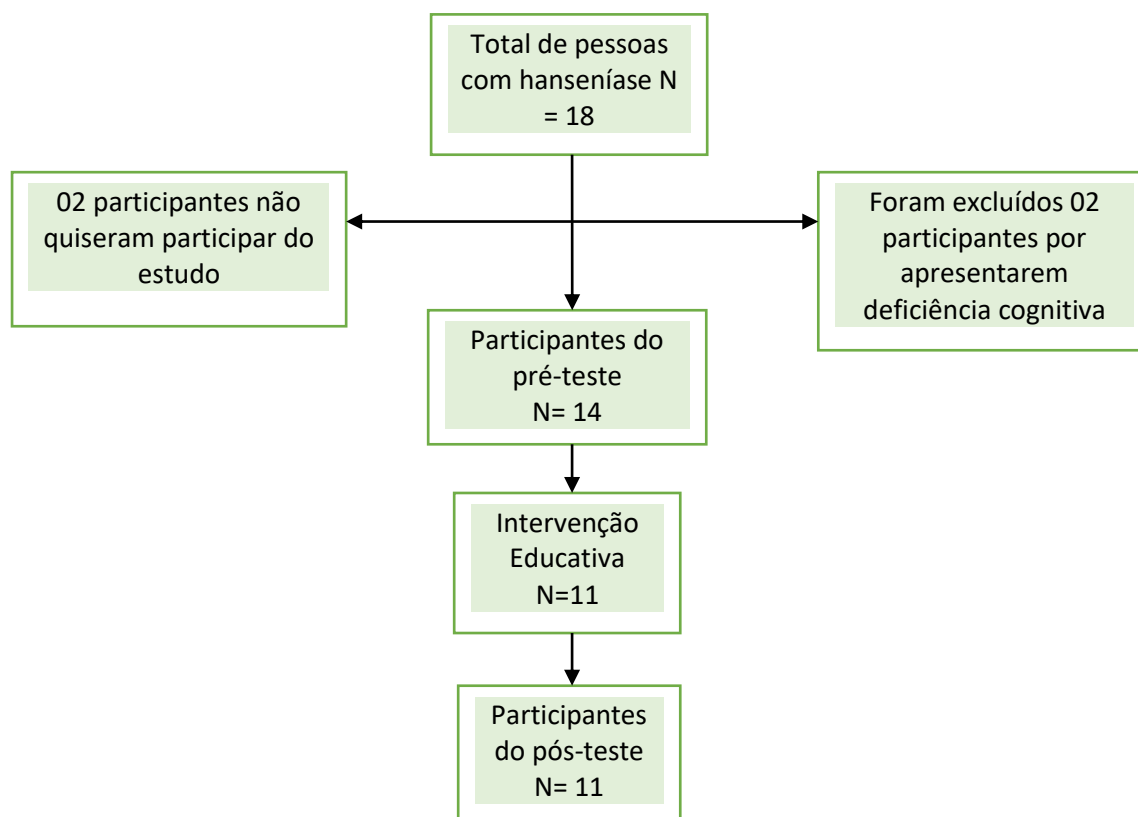
#### **4.3 População e amostra**

A população foi composta por todas as pessoas com diagnóstico de hanseníase do município de Iguatu, apresentando incapacidades ou não, ocasionada pela doença, totalizando 18 pessoas.

Os critérios de inclusão foram todas as pessoas em tratamento de hanseníase do município de Iguatu, com faixa etária acima de 18 anos, de ambos os sexos e que estão em acompanhamento nas unidades de saúde da família.

Foram excluídas do estudo as pessoas que apresentaram deficiência cognitiva que não permitiu responder aos questionários, no entanto foi dada oportunidade de participar dos momentos de educação em saúde. Duas pessoas não aceitaram participar da pesquisa e três responderam ao pré-teste, mas não compareceram para intervenção e pós-teste. Assim, de um total de 18 pessoas acometidas pela hanseníase, a amostra foi constituída de 11 participantes.

FIGURA 1 – Composição da amostra. Iguatu, 2022.

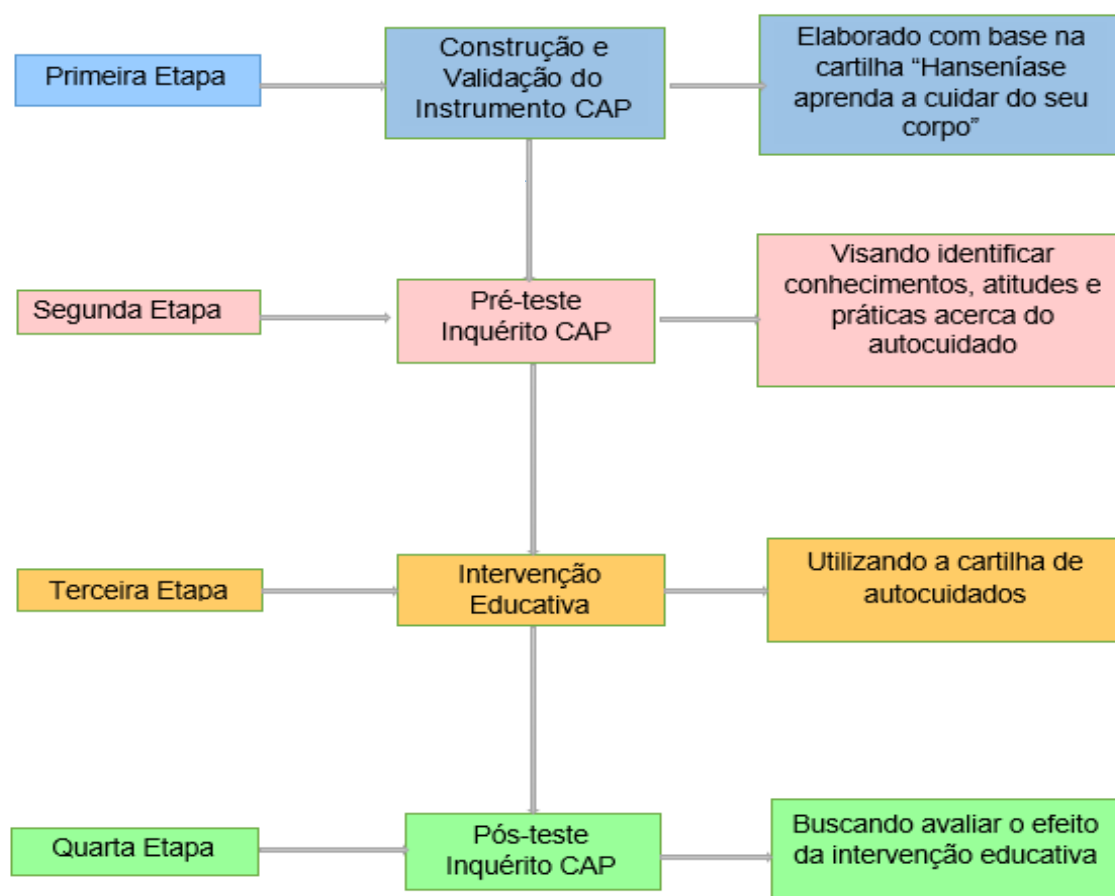


Fonte: Elaborada pela autora (2022).

#### 4.4 Etapas do estudo

Para uma melhor compreensão do percurso metodológico, o estudo foi dividido em quatro etapas. A primeira etapa composta de construção e validação do inquérito CAP, a segunda etapa foi o pré-teste, a aplicação do inquérito conhecimento, atitude e prática, a terceira etapa intervenção educativa e a quarta etapa foi realizado o pós-teste, aplicação novamente do inquérito CAP, conforme demonstra a figura 2.

FIGURA 2 – Etapas da pesquisa. Iguatu, 2022.



**Fonte:** Elaborada pela autora (2022).

#### 4.5 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados

Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados, um questionário de apreciação dos especialistas (APÊNDICE A), que se refere à validação do instrumento CAP e o próprio inquérito CAP (APÊNDICE B). Este depois de validado foi aplicado antes e após a intervenção com as pessoas afetadas pela hanseníase, por meio de entrevista.

Os dados da pesquisa foram coletados obedecendo às seguintes etapas:

##### 4.5.1 Primeira etapa: construção e validação do inquérito conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase

O inquérito CAP faz parte de um estudo avaliativo, do tipo avaliação formativa, tendo como objetivo identificar dados de uma determinada população, visando elaborar intervenções mais eficazes (MOREIRA, 2015). Baseia-se na teoria de que as pessoas atuam por seus valores e crenças e está entre os modelos mais utilizados em pesquisa quantitativa para mensurar a eficácia de intervenções em saúde (DE OLIVEIRA, M., *et al*, 2020).

De Oliveira (2020) conceitua conhecimento, atitude e prática como:

- Conhecimento: capacidade de adquirir e reter informações a serem utilizadas, uma mistura de compreensão, experiência, discernimento e habilidade.
- Atitude: inclinação para reagir de certo modo a certas situações; ver e interpretar eventos de acordo com certas predisposições; organizar opiniões dentro de uma estrutura inter-relacionada e coerente.
- Prática: aplicação de regras e conhecimentos que levam à execução da ação e maneira ética.

O instrumento CAP do presente estudo foi elaborado tomando por base a cartilha de Martins (2016) e Cabral (2019), intitulada de “Hanseníase aprenda a cuidar do seu corpo”. O mesmo foi composto por itens com respostas objetivas, no entanto em algumas ocasiões apresentava também respostas discursivas.

Para a construção do instrumento a primeira parte relacionou-se às características sociodemográficas e clínicas e as demais abordaram a cartilha. Assim, o instrumento foi dividido em quatro segmentos: caracterização sociodemográfica e clínica; cuidados com a face, conhecimento, atitude e prática; cuidados com as mãos, conhecimento, atitude e prática e cuidado com os pés, conhecimento, atitude e prática.

A caracterização sociodemográfica teve as seguintes variáveis, idade, sexo, grau de escolaridade, ocupação, estado civil e renda familiar, as variáveis clínicas são: classificação operacional, forma clínica da doença, grau de incapacidade e se foi avaliado quanto ao grau de incapacidade na primeira consulta. Os dados foram coletados por meio de entrevista realizada na Atenção Primária de Saúde (APS), que tomou por base o formulário inquérito CAP.

No intuito de avaliar o inquérito, buscando confirmar se é capaz de medir conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase, houve a necessidade de validação. O uso de instrumentos é essencial na assistência à

saúde, todavia é fundamental que sejam admitidos para validação, a fim de garantir um conteúdo mais autêntico (JACOB, 2021).

Para a análise do inquérito CAP utilizou-se a classificação adequado (a) e inadequado (a), conforme descrição a seguir:

#### A - Conhecimento

- Adequado: Quando a pessoa com hanseníase demonstra ter conhecimento sobre a doença, sobre o que ela causa nas regiões mais afetadas, como face, mãos e pés, bem como sobre o autocuidado das mesmas.
- Inadequado: quando a pessoa com hanseníase demonstra não ter conhecimento sobre a doença, o que ela causa nas regiões mais afetadas e conhecimentos sobre o autocuidado.

#### B - Atitude

- Adequada: Quando a pessoa com hanseníase concorda que apresenta condutas que favoreçam ao autocuidado de face, mãos e pés.
- Inadequada: Quando a pessoa com hanseníase concorda em parte ou discorda que apresenta condutas que favoreçam ao autocuidado de face, mãos e pés.

#### C – Prática

- Adequada: Quando a pessoa com hanseníase relata que realiza o autocuidado com face, mãos e pés.
- Inadequada: Quando a pessoa com hanseníase relata que realiza em parte ou não realiza o autocuidado com face, mãos e pés.

Para validação do instrumento CAP sobre o autocuidado em hanseníase a amostra foi composta observando os critérios de seleção de Jasper (1994), os quais recomenda que os juízes obedeçam aos seguintes critérios: Possuir habilidade/ conhecimento adquirido pela experiência; possuir habilidade/ conhecimento especializado que tornam o profissional uma autoridade do assunto; possuir habilidade especial em determinado tipo de estudo; ou possuir classificação alta atribuída por uma autoridade.

QUADRO 1 – Conjunto de requisitos adaptados para a definição de juízes de conteúdo, com base nas recomendações de Jasper (1994) e as características específicas estabelecidas. Iguatu, 2022.

| REQUISITO                                                                                           | CARACTERÍSTICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Possuir habilidade / conhecimento adquirido pela experiência.                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência profissional docente na área de interesse*;</li> <li>- Ter experiência na realização de atividades individuais e coletivas de educação em saúde em hanseníase.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Possuir habilidade/ conhecimento especializado que tornam o profissional uma autoridade do assunto. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter sido palestrante convidado em evento científico nacional ou internacional da área de interesse*;</li> <li>- Ter orientado trabalho acadêmico de pós-graduação <i>Stricto Sensu</i> (mestrado ou doutorado) com temática relativa à área de interesse*;</li> <li>- Ter orientado trabalho acadêmico de graduação com temática relativa à área de interesse*;</li> <li>- Possuir título de especialista, com trabalho de conclusão de curso em temática relativa à área de interesse*;</li> <li>- Possuir título de mestre, com dissertação em temática relativa à área de interesse*;</li> <li>- Participação em mesas-redondas de eventos científicos da área de interesse*;</li> <li>- Possuir título de doutor, com tese em temática relativa à área de interesse*.</li> </ul> |
| Possuir habilidade especial em determinado tipo de estudo.                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas na área de interesse*;</li> <li>- Ter autoria em artigo científico com temáticas relativas à área de interesse, em periódico classificados pela CAPES;</li> <li>- Participação em banca avaliadora de trabalho acadêmico de graduação com temática relativa à área de interesse*;</li> <li>- Participação em banca avaliadora de trabalho acadêmico de pós-graduação <i>Stricto sensu</i> (mestrado ou doutorado) com temática relativa à área de interesse*.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Possuir classificação alta atribuída por uma autoridade.                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ter recebido de instituição científica conhecida, homenagem / menção honrosa de reconhecimento como autoridade na área de interesse*;</li> <li>- Possuir trabalho premiado em evento científico nacional ou internacional, cujo conteúdo seja referente à área de interesse*.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

\*Área de interesse: hanseníase, autocuidado em hanseníase.

Os juízes foram selecionados por meio de busca na plataforma *Lattes* e no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Brasil e também pelo método do tipo Bola de Neve, ou seja, os primeiros participantes selecionados indicaram novos participantes para a pesquisa (POLIT e BECK, 2018).

Para o processo de validação foram convidados 09 juízes, onde todos aceitaram participar do estudo, porém apenas 06 responderam à pesquisa. Um juiz foi excluído porque não respondeu conforme o que estava proposto na cartilha de autocuidados. Dessa forma, a amostra foi composta por 05 juízes.

Com base nisso, Pasquali (1997) considerou ser recomendável de 06 a 20 juízes. Jacob (2021) em sua pesquisa validou um instrumento para avaliação do conhecimento, da atitude e prática de gestantes acerca da síndrome hipertensiva gestacional, utilizando 09 juízes. Moreira (2015) utilizou 05 especialistas para validar seu instrumento inquérito conhecimento, atitude e prática de cuidadores domiciliares de idosos.

A validação do conteúdo foi realizada via *on-line*. Aconteceu nos meses de março e abril de 2022, utilizando as ferramentas de internet, como *Google forms* e *e-mail*.

Os juízes foram convidados inicialmente por chamada telefônica e em seguida, após o aceite, foi enviado convite oficial por e-mail. Posteriormente, foram enviados por e-mail orientações sobre a pesquisa, o instrumento CAP para avaliação, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C), a cartilha, na qual o instrumento foi baseado, e também o link de acesso, pela plataforma do *Google forms*, ao questionário de avaliação do instrumento, que continha duas partes, sendo a primeira parte referente à caracterização dos juízes e a segunda parte à validação do instrumento.

Assim, os juízes puderam optar por responder a pesquisa via *e-mail* ou pelo *Google forms*. Por meio dessa plataforma foi elaborado um formulário personalizado *on-line*, que foi disponibilizado via internet para os participantes, que por sua vez, ao terminar de responder a pesquisa, enviaram suas respostas. Essas ficaram salvas em um banco de dados, que só pode ser visualizado pela pessoa que elaborou o formulário, no caso, a pesquisadora. Dessa forma quatro juízes responderam por *e-mail* e um juiz respondeu pelo *Google forms*. Após o envio do material, os juízes tiveram um prazo de 15 dias para análise, preenchimento e devolução, porém como nem todos responderam dentro do prazo, foi dado novamente novo prazo de 15 dias.

Pelo aprimoramento da sua construção por intermédio do auxílio de especialistas, a fim de que o instrumento seja utilizado para a avaliação adequada do autocuidado em hanseníase, optou-se pela validação de conteúdo, que verificou

se os conceitos estão representados de modo adequado, com clareza da linguagem, como também se os itens do instrumento são pertinentes e significativos (POLIT e BECK, 2011).

Para coletar os dados referentes à validação do instrumento CAP, foi utilizado um questionário semiestruturado, elaborado pela autora, que foi disponibilizado pelo *Google forms* e por *e-mail*, sendo contempladas questões referentes aos aspectos da validação do conteúdo do instrumento, considerando para cada aspecto o preenchimento de uma escala de quatro pontos, conforme demonstra o quadro abaixo.

QUADRO 2 – Escala de pontuação e critério de avaliação para a validação do conteúdo do inquérito CAP. Iguatu, 2022.

| Pontuação | Critério       |
|-----------|----------------|
| 1         | Não adequado   |
| 2         | Pouco adequado |
| 3         | Adequado       |
| 4         | Muito adequado |

**Fonte:** Elaborado pela autora (2022).

A avaliação do instrumento envolveu duas etapas: a primeira etapa tem-se uma análise geral do instrumento, a avaliação dos três domínios, conhecimento, atitudes e práticas, e a segunda etapa: avaliação mais específica das questões, a análise de questão por questão.

A fim de assegurar a validade e a relevância dos itens que compõem o inquérito CAP foi realizado o cálculo do IVC (Índice de Validade de Conteúdo). O IVC permite avaliar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo. Indica a proporção da concordância da opinião dos juízes especialistas a determinado aspecto do instrumento e de seus itens (POLIT e BECK, 2011).

A validade de conteúdo do instrumento foi feita com análises quantitativa e qualitativa. Para a análise quantitativa a ferramenta utilizada foi o IVC. Para a análise qualitativa ao final de cada item foi acrescentado espaço para sugestões, para que os especialistas pudessem fazer comentários gerais e acrescentar sugestões referentes à questão.

Após concluída a primeira etapa do estudo, que trata da validação do instrumento CAP, sucederam as etapas seguintes, que são o pré-teste, ou seja, a

aplicação do inquérito CAP, conforme protocolo de aplicação (APÊNDICE E), a intervenção educativa e o pós teste, sendo aplicado novamente o inquérito CAP.

#### *4.5.2 Segunda etapa: pré-teste – aplicação do inquérito CAP antes da intervenção.*

Dada a versão final do inquérito, antes de ser realizado o pré-teste, foi realizado um teste piloto com quatro pessoas que já haviam concluído o tratamento de hanseníase a fim de corrigir eventuais falhas antes de ser aplicado com os participantes delimitados para o estudo. Destaca-se que essas pessoas que participaram do teste piloto não fizeram parte do estudo.

As alterações realizadas no instrumento após o teste piloto fazem parte do domínio Prática da categoria de cuidados com as mãos e cuidados com os pés. A pergunta 2 “Você lubrifica e hidrata suas mãos?” foi transformada em duas perguntas “Você lubrifica suas mãos?” e “Você hidrata suas mãos?”, porque foi verificado que alguns participantes realizavam a prática de hidratarem as mãos e não lubrificavam. Da mesma forma ocorreu em cuidados com os pés, no qual, a pergunta 2 “Você lubrifica e hidrata seus pés?” foi transformada em duas perguntas “Você lubrifica seus pés?” e “Você hidrata seus pés?”.

O pré-teste visou identificar os conhecimentos, atitudes e práticas prévios da população acerca do autocuidado em hanseníase, baseados na cartilha de Martins (2016) e Cabral (2019). Os participantes que atendiam aos critérios da pesquisa foram identificados por meio do cadastro da vigilância epidemiológica.

Nesta etapa foi realizado um contato prévio com os enfermeiros das unidades de saúde da qual as pessoas acometidas pela hanseníase faziam parte, para informá-los sobre a pesquisa e apresentação do objetivo do estudo, sendo solicitada sua colaboração para convidar as pessoas com hanseníase para um encontro com a pesquisadora.

Entretanto, importante salientar que, inicialmente a pesquisadora entrou em contato com os enfermeiros, contudo, não obteve retorno de alguns, mesmo após várias tentativas, o que levou a pesquisadora procurar o agente comunitário de saúde, como primeiro contato.

Diante disso, foi estabelecido o primeiro contato com os participantes, sendo os mesmos informados sobre a pesquisa e convidados a participar, assim,

diante de uma resposta positiva, assinaram o TCLE (APÊNDICE D) e foram entrevistados individualmente pela pesquisadora.

A entrevista ocorreu em sala reservada na unidade de saúde onde estavam cadastrados e também na unidade de saúde de referência para onde são encaminhados os casos mais complexos. Nessa ocasião foi solicitado o número de telefone para contato posterior para participar da intervenção. Uma semana antes da intervenção os participantes foram informados da mesma, como também na véspera foram lembrados.

#### *4.5.3 Terceira etapa: intervenção educativa*

A terceira etapa deu-se a intervenção educativa utilizando a cartilha, na qual, buscou-se ampliar os conhecimentos, as atitudes e práticas dos participantes acerca do autocuidado em hanseníase, com o intuito de capacitar a pessoa com hanseníase, empoderando-a para que ela cuide si próprio e dos outros, como família e amigos. Para uma melhor fixação dos conteúdos e compreensão dos participantes, esta etapa foi trabalhada em três momentos, quais sejam: o primeiro momento foi trabalhado o autocuidado com a face, o segundo momento o autocuidado com as mãos e o terceiro momento o autocuidado com os pés.

Para facilitar a atividade e contribuir para uma melhor absorção dos conhecimentos, a intervenção foi planejada para acontecer com dois grupos de 08 participantes cada, porém um grupo teve 08 pessoas e o outro 03 pessoas. A discrepância entre o número de pessoas entre a primeira e a segunda intervenção ocorreu devido aos faltosos na segunda intervenção. Foi trabalhada a cartilha da mesma maneira com ambos os grupos.

Assim, foi realizada intervenção educativa sobre o autocuidado em hanseníase com 11 pessoas acometidas pela doença, na qual, as pessoas tiveram a oportunidade de participar ativamente, perguntando, expondo suas dúvidas e relatando suas vivências com a doença e como cuidavam de suas enfermidades.

A princípio foi realizada uma dinâmica quebra gelo, com o intuito de potencializar a interação entre os participantes, o que possibilitou uma maior troca de conhecimentos. Assim, para a dinâmica, foi utilizada uma bola de papel, onde cada participante, ao pegar a bola, se apresentou e disse o que esperava do

encontro e passou a bola adiante. Dessa forma, eles foram se apresentando, interagindo e expondo que estavam ali para aprender a se cuidar diante da doença.

Logo depois foi realizada a roda de conversa, na qual, teve duração de aproximadamente 2 horas. A roda de conversa caracteriza-se como uma metodologia participativa cujo propósito é a criação de condições que favoreçam o diálogo entre os participantes envolvidos, de maneira que os temas abordados sejam compartilhados e refletidos (GUIMARÃES, 2018).

Durante a roda de conversa foi explorado o autocuidado em hanseníase por meio de material visual utilizando o *power point* com ilustrações da cartilha. À medida que apresentava os *slides*, a pesquisadora explicava e demonstrava a forma correta de realizar o autocuidado com face, mãos e pés. Assim, os participantes também tinham a oportunidade de realizar, assimilando ainda mais os conhecimentos. Nesse momento a cartilha e o *kit* de autocuidados foram entregues a todos os participantes para que eles pudessem acompanhar também com o material em mãos. Cada *kit* continha: sabão, toalha, bacia, hidratante e lixa d'água.

Devido à pandemia da Covid-19 foram adotadas as medidas sanitárias para a sua prevenção, conforme protocolos do ministério da saúde, assim a roda de conversa aconteceu em uma sala reservada na Escola de Saúde Pública de Iguatu (ESPI), respeitando todas as medidas preventivas ao coronavírus, como uso de máscaras por todos os participantes e álcool em gel 70% disponível para uso de todos. Foi também verificado com antecedência se todos os participantes da intervenção educativa já haviam tomado as vacinas contra a Covid-19.

#### 4.5.4 Quarta etapa: pós-teste

Após a intervenção foi aplicado novamente o inquérito CAP, para avaliar o efeito da intervenção educativa sobre conhecimentos, atitudes e práticas de autocuidado com face, mãos e pés. A escolha por fazer o pós-teste imediato está condizente com estudos desse tipo (MOREIRA, 2018; ALVES, 2019). Ao final, cada participante levou o seu *kit* de autocuidados e a cartilha impressa para casa com a finalidade de consultar em caso de dúvidas dando continuidade aos cuidados em seu domicílio.

#### 4.6 Análise dos dados

Para determinar o índice de concordância entre os juízes, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo. O IVC mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens, permitindo analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo (ALEXANDRE e COLUCI, 2011). Dessa forma após a avaliação dos juízes, com resultado de IVC de 0,87, foram realizadas as adequações no instrumento.

Os dados referentes ao inquérito CAP foram compilados e digitados no *Excel*, versão 12 e para análise foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Para comparação dos domínios do CAP antes e após a intervenção foi utilizado o teste de *McNemar*. Trata-se de um teste não paramétrico, que utiliza amostras pareadas, ou seja, cada participante tem duas respostas: uma antes e outra depois de um determinado tratamento ser aplicado, onde cada indivíduo é utilizado como seu próprio controle (VIALI, 2014).

A análise exploratória dos dados quantitativos constou de estatística descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas. As diferenças das proporções de respostas (inadequadas e adequadas) entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção), para cada domínio do instrumento CAP (conhecimento, atitude ou prática), foram analisadas pelo teste de *McNemar*. Todas as análises foram realizadas no *software Statistical Package for the Social Science* - SPSS (versão 25 para Windows) e o nível de significância foi definido em  $p < 0,05$ .

#### 4.7 Aspectos éticos

Inicialmente foi encaminhado o projeto à Secretaria de Saúde do Município solicitando autorização e apoio para desenvolvimento do mesmo. Em um segundo momento aconteceu a reunião com a Coordenação da Vigilância Epidemiológica e APS proporcionando esclarecimentos sobre o projeto e realizando mais uma vez o levantamento das pessoas com diagnóstico de hanseníase atendidos na unidade de saúde.

A partir dos dados levantados foi realizada uma busca ativa e convidadas as pessoas acometidas pela hanseníase para participação da pesquisa, deixando claro todos os objetivos e benefícios do mesmo. Após o aceite, eles receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O estudo obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que norteia as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Sabe-se que toda pesquisa com seres humanos envolvem riscos e benefícios, portanto, quanto maior e mais evidente os riscos, maior devem ser os cuidados para minimizá-los.

Nesta pesquisa os riscos foram mínimos, mas ainda assim foram minimizados todos os riscos possíveis, como constrangimentos durante a aplicação dos questionários ou durante a roda de conversa. Para isto, a dinâmica de integração realizada antes da intervenção proporcionou uma aproximação com o grupo, conquistando a confiança dos mesmos, garantindo o anonimato. Alguns participantes se sentiram desconfortáveis ao responder o item relacionado à renda familiar, mas foi assegurado o sigilo de todas as informações, bem como sigilo absoluto da sua identidade. Os riscos referentes à COVID 19 (Corona Vírus Disease) também foram minimizados com os protocolos obedecendo aos critérios adotados pelo Governo do Estado do Ceará.

Os benefícios sobressaem-se em relação aos riscos. Acredita-se que a pesquisa favoreceu ao empoderamento das pessoas acometidas pela hanseníase, contribuindo para a redução das incapacidades físicas, bem como do estigma e do preconceito que permeia a doença. A pesquisa pode ainda contribuir para a comunidade científica, diante da publicação do material, podendo servir como base para outros estudos, agregar conhecimentos e estimular novas pesquisas relacionadas ao tema.

Os dados coletados foram organizados de forma agrupada, não sendo divulgados os nomes dos participantes, mantendo o sigilo sobre as respostas de cada entrevistado.

Para os juízes os riscos foram menores ainda, pois participaram apenas remotamente na avaliação do instrumento, que foi por meio da plataforma *Google forms*, como também, por *e-mail*. Com o intuito de evitar ou reduzir algum constrangimento por responderem sobre alguns aspectos de sua vida pessoal e profissional, a pesquisadora garantiu o sigilo da identidade dos mesmos, assim

como, o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão, como também os juízes não serão identificados em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Os benefícios em participar deste estudo foram colaborar com a disponibilização de um instrumento validado para avaliar conhecimento, atitudes e práticas de autocuidado em hanseníase, assim como, proporcionar o desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao autocuidado em hanseníase.

A validação do conteúdo foi realizada via *on-line*, obedecendo ao estabelecido na Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS, que trata de orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

O projeto foi submetido à Plataforma Brasil para apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri (URCA), situado na Rua Coronel Antonio Luís, 1161, Bairro Pimenta em Crato Ceará, tendo obtido o parecer de aprovação de Nº 5.235.351 (ANEXO B).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados estão apresentados obedecendo a seguinte ordem: construção e validação do inquérito conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase, perfil sociodemográfico e clínico das pessoas com hanseníase, intervenção educativa com as pessoas afetadas pela hanseníase e conhecimento, atitude e prática das pessoas com hanseníase antes e após a intervenção educativa.

### 5.1. Construção e validação do inquérito conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase

O instrumento CAP foi construído com base na cartilha educativa para orientar o autocuidado, “Hanseníase: aprenda a cuidar do seu corpo”. Tal cartilha contempla o autocuidado com a face, mãos e pés.

O inquérito foi dividido em quatro partes, sendo a primeira parte composta da caracterização sociodemográfica e clínica e as demais partes divididas em categorias de cuidados com a face, cuidados com as mãos e cuidados com os pés, sendo explorados, em cada categoria, os domínios conhecimento, atitude e prática.

Participaram do processo de validação cinco juízas, todas do sexo feminino, sendo três com idade acima de 40 anos e duas com idade inferior a 40 anos, tendo uma média de idade de 45,2 (DP $\pm$  14,78). Quanto à formação, quatro são enfermeiras e uma fisioterapeuta, com tempo de formação (< 15 anos 01 e  $\geq$  15 anos 04). No que diz respeito à área de trabalho, todas cinco atuam na docência e duas delas atuam também na assistência. A maioria apresentou como maior titulação o doutorado e apenas uma tem mestrado. Todas cinco possuem publicação de pesquisas envolvendo a temática de autocuidado em hanseníase.

QUADRO 3 – Perfil dos participantes da pesquisa. Iguatu, 2022.

| Juízes | Formação       | Idade | Área de trabalho/cargo | Tempo de formação | Titulação |
|--------|----------------|-------|------------------------|-------------------|-----------|
| 1      | Enfermeira     | 38    | Saúde Coletiva/docente | 16 anos           | Doutorado |
| 2      | Enfermeira     | 70    | Docência               | 46 anos           | Doutorado |
| 3      | Enfermeira     | 44    | Docência               | 21 anos           | Doutorado |
| 4      | Fisioterapeuta | 31    | Docência e assistência | 10 anos           | Mestrado  |
| 5      | Enfermeira     | 43    | Docência e assistência | 19 anos           | Doutorado |

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Analisando o perfil dos especialistas, observa-se que quanto à formação, houve maior participação de enfermeiras, todas do sexo feminino, com idade superior a 40 anos, com tempo de formação superior a 15 anos e com quatro tendo concluído doutorado.

Um estudo realizado por Bezerra (2016) com enfermeiros sobre avaliação, tratamento e custos de feridas, também demonstrou juízes com perfil semelhante, sendo a maioria do sexo feminino, com idade acima de 40 anos, com mais de 15 anos de formado e predominando a titulação de doutorado.

Outro estudo para avaliar o cuidado de graduandos de enfermagem à pessoa com ferida apresentou perfil de juízes com maioria atuando na docência e também na assistência, corroborando com nosso estudo (COSTA *et al.*, 2015).

A Tabela 1 mostra os Índices de Validade de Conteúdo dos itens do instrumento de acordo com os critérios avaliados pelos juízes. Observou-se que a concordância entre os juízes foi satisfatória, pois apresentou um valor de IVC maior que 0,80, ou seja, 0,87. Verificou-se que no domínio cuidados com a face todos os itens tiveram IVC igual a 1,00. Para os domínios cuidados com as mãos e cuidados com os pés os itens apontaram um IVC de valor 0,80, sendo considerado aceitável em todos os casos.

TABELA 1 – Índices de Validade de Conteúdo do inquérito CAP de acordo com critérios avaliados segundo os juízes. Iguatu, 2022

| ITENS AVALIADOS             | IVC         |
|-----------------------------|-------------|
| <b>Cuidados com a face</b>  |             |
| Item Conhecimento           | 1,00        |
| Item Atitude                | 1,00        |
| Item Prática                | 1,00        |
| <b>Cuidados com as mãos</b> |             |
| Item Conhecimento           | 0,80        |
| Item Atitude                | 0,80        |
| Item Prática                | 0,80        |
| <b>Cuidados com os pés</b>  |             |
| Item Conhecimento           | 0,80        |
| Item Atitude                | 0,80        |
| Item Prática                | 0,80        |
| <b>TOTAL</b>                | <b>0,87</b> |

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Embora havendo um bom percentual de concordância, os juízes foram criteriosos e sugeriram alterações para uma melhor compreensão e efetividade do instrumento, tornando-o válido. Portanto, sugeriram mudanças no enunciado, nas alternativas de resposta e em alguns casos sugeriram a mudança de domínio por considerarem que a questão se enquadraria melhor em outro domínio e não no que estavam. Como por exemplo, a pergunta (Você examina seus pés?), foi alterada do domínio atitude para prática.

Os especialistas sugeriram ainda alterações em algumas palavras, melhorando o sentido e a compreensão. Outra sugestão foi acrescentar a opção não se aplica à terceira coluna, em alguns casos de resposta negativa na segunda coluna, evitando um possível viés, como também em outras situações que teve resposta negativa foi sugerido acrescentar “porque não fazem”, a fim de que o profissional de saúde possa rever o seu planejamento para o autocuidado do paciente. Também foi sugerido separar alternativas, assim como organizar a sequência.

Uniformiza-se com esse estudo, uma pesquisa desenvolvida em Fortaleza, em que se avaliou uma cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV (vírus da imunodeficiência humana), que teve como resultado IVC geral de 0,87 (COSTA *et al.*, 2018).

Em estudo realizado em Recife com adolescentes escolares, que teve como objetivo avaliar os efeitos de Círculos de Cultura como estratégia educativa

para desenvolver a intenção preventiva em hanseníase, tiveram todos os parâmetros com IVC acima de 0,80 (FERREIRA, 2019).

Quanto à clareza do instrumento, os participantes desse estudo consideraram o instrumento muito claro, avaliando como muito adequado (40%), adequado (40%) e somente um pequeno percentual considerou pouco adequado (20%), fazendo suas sugestões para deixar o instrumento mais claro. Sobre o conteúdo, todos os juízes consideraram importante, avaliando como muito adequado (80%) e apenas 20% dos participantes avaliaram como adequado.

Os resultados estatísticos geraram a versão final do instrumento, revelando resultados satisfatórios quanto ao objetivo, visto que o IVC teve resultado geral de 0,87. Algumas questões foram alteradas, outras questões foram incluídas no instrumento conforme as sugestões dos juízes. Todas as alterações foram baseadas nas considerações dos especialistas.

Após a avaliação da concordância, e as alterações realizadas de acordo com a recomendação dos especialistas, desenvolveu-se a versão final do instrumento, inquérito CAP (APÊNDICE C) contendo 40 itens distribuídos em três categorias: cuidados com a face (15), cuidados com as mãos (12) e cuidados com os pés (13).

Nos quadros expostos abaixo se observam as alterações realizadas entre a versão inicial e a versão final do instrumento, que estão destacadas sublinhadas, bem como a síntese da análise qualitativa das recomendações realizadas pelos juízes.

QUADRO 4 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com a face. Domínio Conhecimento. Iguatu, 2022.

| CUIDADOS COM A FACE                                                                                                                    |                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio – Conhecimento                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |
| 1ª versão do instrumento                                                                                                               | Versão Final do instrumento                                                                                                                         |
| 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos do rosto, olhos e nariz?<br>( ) Sim ( ) Não                                 | 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e os nervos do rosto, <u>acometendo</u> , orelhas, olhos e nariz?<br>( ) Sim ( ) Não              |
| 2. Você sabia que é preciso cuidar do seu corpo todo dia?                                                                              | ITEM EXCLUÍDO                                                                                                                                       |
| 3. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras na face que causam formigamento ou dormência?<br>( ) Sim ( ) Não | 2. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras na face que <u>podem causar</u> formigamento ou dormência?<br>( ) Sim ( ) Não |
| 4. Você sabia que a hanseníase pode causar sangramentos e feridas dentro do nariz?                                                     | NÃO HOUVE ALTERAÇÃO                                                                                                                                 |

|                                                                                          |                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ( ) Sim ( ) Não                                                                          |                                                                                                      |
| 5. Você sabe como faz a limpeza das cascas do nariz?<br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, como? | 4. Você sabe como faz a limpeza das crostas do nariz?<br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, como?            |
| 6. Você sabe como faz o teste da visão?<br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, como?              | NÃO HOUVE ALTERAÇÃO                                                                                  |
|                                                                                          | ITEM ACRESCENTADO<br>5. <u>Você sabia que a hanseníase pode afetar sua visão?</u><br>( ) Sim ( ) Não |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Foi sugerida a exclusão do item 2 e foi acatada, por ser uma pergunta confusa, não especificando o que seria cuidar do seu corpo, podendo gerar dúvidas quanto aos tipos de cuidados. No item 3 foi acrescentado: que podem causar, pois nem sempre causam formigamento ou dormência. No item 5 foi substituído cascas por crostas. Foi acrescentado o item 5, pois faz-se necessário saber primeiro se a pessoa com hanseníase tem conhecimento que a doença pode afetar sua visão, para depois perguntar se ela sabe como fazer o teste da visão.

**QUADRO 5 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com a face. Domínio Atitude. Iguatu, 2022.**

| <b>CUIDADOS COM A FACE</b>                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Domínio – Atitude</b>                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                      |
| <b>1ª versão do instrumento</b>                                                                                                                                                                    | <b>Versão Final do instrumento</b>                                                                                                                                                   |
| 1. Você se olha no espelho, observando seu nariz procurando alguma coisa diferente?<br>( ) Sim ( ) Às vezes ( ) Não<br>O que você procura?                                                         | 1. Você se olha no espelho, observando <u>dentro</u> do seu nariz procurando alguma coisa diferente?<br>( ) Sim ( ) Às vezes ( ) Não<br>Se sim ou às vezes, o que você procura?      |
| 2. Você se olha no espelho, observando seus olhos procurando alguma coisa diferente?<br>( ) Sim ( ) Às vezes ( ) Não<br>O que você procura?                                                        | NÃO HOUVE ALTERAÇÃO                                                                                                                                                                  |
| 3. Você pede a uma pessoa para observar seus olhos quando você fecha?<br>( ) Sim ( ) Não<br>Por que fazer isso?                                                                                    | NÃO HOUVE ALTERAÇÃO                                                                                                                                                                  |
| 4. Você observa se seu nariz tem cascas?<br>( ) Sim ( ) <u>Às vezes</u> ( ) Não<br>Se sim ou <u>às vezes</u> , com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês | 2. Você observa se <u>dentro</u> do seu nariz tem <u>crostas</u> ?<br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Na Categoria cuidados com a face, domínio Atitude, no item 1 e 4 foi acrescentada a palavra dentro do nariz, por considerar importante especificar onde a pessoa deve procurar alterações. No item 4 foi excluída as opções às vezes por considerar desnecessário.

QUADRO 6 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com a face. Domínio Prática. Iguatu, 2022.

| CUIDADOS COM A FACE                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio – Prática                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                         |
| 1ª versão do instrumento                                                                                                                                                                | Versão final do instrumento                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                         | ITEM ACRESCENTADO<br>1. <u>Você faz a lavagem do nariz diariamente?</u><br>( ) Sim ( ) Não<br><u>Se não, porque não faz?</u>                                                            |
| 1. Você faz a limpeza das cascas?<br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, como?                                                                                                                   | 2. Você faz a limpeza das crostas do nariz?<br>( ) Sim ( ) <u>Às vezes</u> ( ) Não<br>Se sim ou às vezes, como?<br>( ) Nunca tive crostas                                               |
| 2. Lava as mãos com água e sabão antes e após cuidar do seu corpo?<br>( ) Sim ( ) <u>Às vezes</u> ( ) Não                                                                               | ITEM EXCLUÍDO                                                                                                                                                                           |
| 3. Você protege sua visão quando vai sair usando chapéu ou boné e óculos escuros?<br>( ) Sim ( ) <u>Às vezes</u> ( ) Não                                                                | 3. Você protege sua visão quando vai sair usando chapéu ou boné?<br>( ) Sim ( ) <u>Às vezes</u> ( ) Não<br><u>Se não, porque não faz?</u>                                               |
|                                                                                                                                                                                         | 4. Você protege sua visão quando vai sair usando óculos escuros?<br>( ) Sim ( ) <u>Às vezes</u> ( ) Não<br><u>Se não, porque não faz?</u>                                               |
| 5. Você faz o teste da visão?<br>( ) Sim ( ) <u>Às vezes</u> ( ) Não<br>Se sim ou <u>às vezes</u> , com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês | 5. <u>Você faz algum teste pra ver se você tá perdendo sua visão?</u><br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

No item 1, que passou a ser item 2, além de substituir cascas por crostas, foi acrescentada a opção: nunca tive crostas, pois se considerou que tem pessoas com hanseníase que nunca apresentaram crostas no nariz. O item 2 foi excluído porque poderia gerar dúvidas com o que queria dizer “cuidar do seu corpo”. No item 3 foi sugerido separar em dois tópicos, pois o uso de chapéu ou boné e óculos escuros são cuidados diferentes. Por fim foi acrescentado o item 1 no qual questiona se faz a lavagem do nariz diariamente, por considerar uma prática importante para hidratação da mucosa nasal.

QUADRO 7 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com as mãos. Domínio Conhecimento. Iguatu, 2022.

| CUIDADOS COM AS MÃOS                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio – Conhecimento                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                        |
| 1ª versão do instrumento                                                                                                                                                | Versão Final do instrumento                                                                                                                                                                                            |
| 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos das suas mãos e braços?<br>( ) Sim ( ) Não                                                                   | 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos das suas mãos e braços <u>e que podem causar dor e fraqueza muscular?</u><br>( ) Sim ( ) Não                                                                |
| 2. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nas mãos que causam formigamento ou dormência?<br>( ) Sim ( ) Não                                 | 2. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nas mãos <u>que podem causar</u> formigamento ou dormência?<br>( ) Sim ( ) Não                                                                   |
| 3. Quando você examina suas mãos você procura:<br>( ) Vermelhidão<br>( ) Ferimento<br>( ) Inchaço e dor<br>( ) Nenhuma dessas alternativas<br>( ) Todas as alternativas | 3. Quando você examina suas mãos você procura:<br>( ) Vermelhidão<br>( ) Ferimento<br>( ) Inchaço e dor<br>( ) <u>Ressecamento</u><br>( ) <u>Calos</u><br>( ) Nenhuma dessas alternativas<br>( ) Todas as alternativas |
| 4. Você sabe como proteger os instrumentos de trabalho com pano, borracha ou espuma?<br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, como?                                                | 4. <u>Você sabe como utilizar pano, borracha ou espuma nos instrumentos de trabalho para proteger suas mãos?</u><br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, como?                                                                   |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

No item 2 foi acrescentado: “que podem causar dor e fraqueza muscular”, porque algumas vezes os pacientes não relacionam isso a comprometimento do nervo. No item 3 foi acrescentado como opções ressecamento e calos, por ser queixas comuns que podem aparecerem. Nos demais itens foram realizadas alterações para melhorar a compreensão do texto.

QUADRO 8 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com as mãos. Domínio Atitude. Iguatu, 2022.

| CUIDADOS COM AS MÃOS                                                                                                     |                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio – Atitude                                                                                                        |                                                                                                     |
| 1ª versão do instrumento                                                                                                 | Versão Final do instrumento                                                                         |
| 1. Quando você tem calos nas mãos, você:<br>( ) rala o calo, lubrifica e hidrata<br>( ) corta o calo<br>( ) Não faz nada | ITEM TRANSFERIDO PARA O DOMÍNIO PRÁTICA E REALIZADAS ALTERAÇÕES.                                    |
| 2. Como você protege suas mãos ao pegar uma panela quente?<br>( ) usa luva ou pano<br>( ) não usa nada                   | NÃO HOUVE ALTERAÇÃO                                                                                 |
|                                                                                                                          | ITEM ACRESCENTADO<br>1. <u>Você cuida de suas mãos quando tem calos?</u><br>( ) Sim<br>( ) Às vezes |

|  |                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Nunca teve calos                                                                                                                                                      |
|  | ITEM ACRESCENTADO<br>2. <u>Você cuida de suas mãos quando tem feridas?</u><br><input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Às vezes<br><input type="checkbox"/> Não<br><input type="checkbox"/> Nunca tive feridas |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

O item 1 foi transferido para o domínio prática e colocadas em alternativas diferentes as opções rala, lubrifica e hidrata, pois pode acontecer do paciente fazer apenas um procedimento e não necessariamente os três. Foi acrescentada a opção: nunca teve calos. Foram acrescentados dois itens: “Você cuida de suas mãos quando tem calos?” e “Você cuida de suas mãos quando tem feridas?”.

QUADRO 9 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com as mãos. Domínio Prática. Iguatu, 2022.

| CUIDADOS COM AS MÃOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio – Prática                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1ª versão do instrumento                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Versão final do instrumento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1. Você examina suas mãos?<br><input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> <u>Às vezes</u><br><input type="checkbox"/> Não<br>Se sim ou <u>às vezes</u> , com que frequência?<br><input type="checkbox"/> Diariamente<br><input type="checkbox"/> Semanalmente<br><input type="checkbox"/> Duas vezes ao mês             | 1. Você examina suas mãos?<br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br>Se sim, com que frequência?<br><input type="checkbox"/> Diariamente<br><input type="checkbox"/> Semanalmente<br><input type="checkbox"/> Duas vezes ao mês                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2. Você lubrifica e hidrata suas mãos?<br><input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> <u>Às vezes</u><br><input type="checkbox"/> Não<br>Se sim ou <u>às vezes</u> , com que frequência?<br><input type="checkbox"/> Diariamente<br><input type="checkbox"/> Semanalmente<br><input type="checkbox"/> Duas vezes ao mês | 2. Você lubrifica suas mãos?<br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br>Se sim, com que frequência?<br><input type="checkbox"/> Diariamente<br><input type="checkbox"/> Semanalmente<br><input type="checkbox"/> Duas vezes ao mês<br><br>3. Você hidrata suas mãos?<br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não<br>Se sim, com que frequência?<br><input type="checkbox"/> Diariamente<br><input type="checkbox"/> Semanalmente<br><input type="checkbox"/> Duas vezes ao mês |
| 3. Quantos minutos você deixa suas mãos dentro da água na bacia?<br><input type="checkbox"/> 05<br><input type="checkbox"/> 10<br><input type="checkbox"/> 15<br><input type="checkbox"/> 20                                                                                                                                         | 4. Quantos minutos você deixa suas mãos dentro da água na bacia?<br><input type="checkbox"/> 10<br><input type="checkbox"/> 15<br><input type="checkbox"/> 20<br><input type="checkbox"/> não faço uso dessa prática                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4. Quando suas mãos têm calos, você tira os                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ITEM EXCLUIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                          |                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| calos das suas mãos?<br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, como? |                                                                                                                                                          |
| ITEM ACRESCENTADO                                        | 5. Quando você tem calos nas mãos, você:<br>( ) <u>lubrifica</u><br>( ) <u>rala</u><br>( ) <u>hidrata</u><br>( ) <u>corta</u><br>( ) <u>Não faz nada</u> |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

No item 1 e 2 foram excluídas as opções às vezes. No item 3 foram alteradas as opções e acrescentada a opção: “não faço uso dessa prática”. O item 4 foi excluído e acrescentado outro que veio do domínio atitude. A pergunta 2 “Você lubrifica e hidrata suas mãos?” foi transformada em duas perguntas após o teste piloto: “Você lubrifica suas mãos?” e “Você hidrata suas mãos?”, ao observar que os participantes realizavam a hidratação, mas não realizavam a lubrificação.

QUADRO 10 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com os pés. Domínio Conhecimento. Iguatu, 2022.

| CUIDADOS COM OS PÉS                                                                                                                    |                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio – Conhecimento                                                                                                                 |                                                                                                                                                                           |
| 1ª versão do instrumento                                                                                                               | Versão final do instrumento                                                                                                                                               |
| 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos de seus pés e pernas?<br>( ) Sim ( ) Não                                    | 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos de seus pés e pernas <u>e que podem causar dor e fraqueza muscular?</u><br>( ) Sim ( ) Não                     |
| 2. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nos pés que causam formigamento ou dormência?<br>( ) Sim ( ) Não | 2. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nos pés <u>que podem causar</u> formigamento ou dormência?<br>( ) Sim ( ) Não                       |
|                                                                                                                                        | ITEM ACRESCENTADO<br>3. <u>Você sabe quais são os cuidados que deve ter para proteger seus pés ao escolher os seus calçados?</u><br>( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, quais são? |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

No item 1 foi acrescentado que podem causar dor e fraqueza muscular. A redação do item 2 foi alterada e acrescentada que podem causar formigamento ou dormência, pois nem sempre causam. Foi acrescentado o item 3 que questiona sobre os cuidados para proteger os pés.

QUADRO 11 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes. Cuidados com os pés. Domínio Atitude. Iguatu, 2022.

| CUIDADOS COM OS PÉS                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio – Atitude                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1ª versão do instrumento                                                                                                                                                   | Versão final do instrumento                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. Você examina seus pés?<br>( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>Se sim ou às vezes, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês | EXCLUÍDO DO DOMÍNIO ATITUDE E ACRESCENTADO NO DOMÍNIO PRÁTICA E REALIZADAS ALTERAÇÕES.                                                                                                                                                                       |
| 2. Você cuida de seus pés quando tem calos?<br>( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>Se sim ou às vezes, como?                                                             | 1. Você cuida de seus pés quando tem calos?<br>( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>( ) <u>Nunca tive calos</u><br>Se sim ou às vezes, como?                                                                                                                |
| 3. Você cuida de seus pés quando tem feridas?<br>( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>Se sim ou às vezes como?                                                            | 2. Você cuida de seus pés quando tem feridas?<br>( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>( ) <u>Nunca tive feridas</u><br>Se sim ou às vezes como?                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                            | ITEM ACRESCENTADO<br>3. <u>Você compra seus calçados observando os cuidados para proteger os pés, como: sapatos antiaderentes, não muito apertados, sem salto alto, sem bico fino, com palmilhas macias e sem costuras por dentro?</u><br>( ) Sim<br>( ) Não |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

O item 1 foi excluído do domínio atitude e acrescentado ao domínio prática, por considerar que examinar os pés trata-se de uma prática. O item 2, que passou a ser 1 foi acrescentada a opção: nunca tive calos e o item 3, que passou a ser 2 foi acrescentada a opção: nunca tive feridas. Foi acrescentado o item 3, que questiona sobre os cuidados para proteger os pés, ao comprar os calçados.

QUADRO 12 – Adequações textuais da validação após sugestões dos juízes.  
Cuidados com os pés. Domínio Prática. Iguatu, 2022.

| CUIDADOS COM OS PÉS                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Domínio – Prática                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1ª versão do instrumento                                                                                                                                                                                                                | Versão final do instrumento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>1. Você lubrifica e hidrata seus pés?</p> <p>( ) Sim</p> <p>( ) <u>Às vezes</u></p> <p>( ) Não</p> <p>Se sim ou <u>às vezes</u>, com que frequência?</p> <p>( ) Diariamente</p> <p>( ) Semanalmente</p> <p>( ) Duas vezes ao mês</p> | <p>2. Você lubrifica seus pés?</p> <p>( ) Sim ( ) Não</p> <p>Se sim, com que frequência?</p> <p>( ) Diariamente</p> <p>( ) Semanalmente</p> <p>( ) Duas vezes ao mês</p> <p>3. Você hidrata seus pés?</p> <p>( ) Sim ( ) Não</p> <p>Se sim, com que frequência?</p> <p>( ) Diariamente</p> <p>( ) Semanalmente</p> <p>( ) Duas vezes ao mês</p> |
| <p>2. Quantos minutos você deixa seus pés dentro da água na bacia?</p> <p>( ) <u>05</u></p> <p>( ) 10</p> <p>( ) 15</p> <p>( ) 20</p>                                                                                                   | <p>4. Quantos minutos você deixa seus pés dentro da água na bacia?</p> <p>( ) 10</p> <p>( ) 15</p> <p>( ) 20</p> <p>( ) não faço uso dessa prática</p>                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                         | <p>ITEM ACRESCENTADO</p> <p>1. <u>Você examina seus pés?</u></p> <p>( ) Sim ( ) Não</p> <p>Se sim, com que frequência?</p> <p>( ) Diariamente</p> <p>( ) Semanalmente</p> <p>( ) Duas vezes ao mês</p>                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                         | <p>ITEM ACRESCENTADO</p> <p>5. <u>Quando você tem calos nos pés, você:</u></p> <p>( ) lubrifica</p> <p>( ) rala</p> <p>( ) hidrata</p> <p>( ) corta</p> <p>( ) Não faz nada</p> <p>( ) Nunca tive calos</p>                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                         | <p>ITEM ACRESCENTADO</p> <p>6. <u>Você protege seus pés, usando calçados adequados?</u></p> <p>( ) Sim</p> <p>( ) Às vezes</p> <p>( ) Não</p>                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                         | <p>ITEM ACRESCENTADO</p> <p>7. <u>Você protege seus pés não andando descalço?</u></p> <p>( ) Sim</p> <p>( ) Às vezes</p> <p>( ) Não</p>                                                                                                                                                                                                         |

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

No item 1, foi retirada a opção às vezes, por considerar redundante, porque nas opções à frente fala de frequência. No item 2, que passou a ser 4, foi acrescentada opção “não faço uso dessa prática”. Foram acrescentados mais 4 itens descritos acima, por considerar importante questionar no que se refere ao autocuidado com os pés. A pergunta 1 “Você lubrifica e hidrata seus pés?” semelhante ao ocorrido em cuidados com as mãos, também foi transformada em duas perguntas após o teste piloto: “Você lubrifica seus pés?” e “Você hidrata seus pés?”.

Verificam-se nos quadros acima que grande parte das sugestões dos juízes foram acatadas, visto que estavam em conformidade com a cartilha de autocuidados de Martins (2016) e Cabral (2019) e com a literatura referente ao conteúdo de hanseníase, o que deixou o instrumento com uma melhor compreensão para aplicá-lo junto às pessoas atingidas pela hanseníase. Entretanto algumas sugestões não foram acatadas porque não estavam em conformidade com a referida cartilha na qual foi elaborado o instrumento.

## **5.2 Perfil sociodemográfico e clínico das pessoas com hanseníase**

A seguir apresentam-se as características sociodemográficas e clínicas dos participantes deste estudo, totalizando 11 pessoas afetadas pela hanseníase. Observou-se que o preconceito e estigma ainda é muito forte, pois foi percebido que as pessoas que não quiseram participar mostravam-se preocupadas em expor a sua doença, mesmo sendo garantido o sigilo das mesmas.

A exclusão que assola indivíduos diagnosticados com hanseníase, algumas vezes se torna mais carregada que as próprias manifestações clínicas da doença, indo além dos acometidos, atingindo também seus familiares (PINHEIRO, 2021 e SOUZA, 2021).

A tabela 2 apresenta as características sociodemográficas e clínicas dos participantes. Os resultados demonstram que a maioria era do sexo masculino com 40 a 60 anos de idade (seis), com ensino fundamental incompleto (seis) e renda de 1 a 2 salários mínimos (cinco). Além disso, observou-se um maior número de indivíduos solteiros(as) (três) e casados(as) (três), desempregados(as) (dois) e agricultores(as) (dois). No que se refere às condições clínicas, observou-se que

todos apresentavam hanseníase multibacilar, sendo a maioria dimorfa (seis) quanto à forma clínica e com grau de incapacidade do tipo 0 (cinco).

TABELA 2 – Características sociodemográficas e clínicas da amostra. Iguatu, 2022

| <b>Variável</b>               | <b>N (%)</b> |
|-------------------------------|--------------|
| <b>Sexo</b>                   |              |
| Masculino                     | 6 (54,5)     |
| Feminino                      | 5 (45,5)     |
| <b>Faixa etária</b>           |              |
| < 40 anos                     | 2 (18,2)     |
| 40 a 60 anos                  | 6 (54,5)     |
| > 60 anos                     | 3 (27,3)     |
| <b>Estado civil</b>           |              |
| Solteiro(a)                   | 3 (27,3)     |
| Divorciado(a)                 | 1 (9,1)      |
| Viúvo(a)                      | 2 (18,2)     |
| Casado(a)                     | 3 (27,3)     |
| União estável                 | 2 (18,2)     |
| <b>Escolaridade</b>           |              |
| Alfabetizado                  | 3 (27,3)     |
| Ensino fundamental incompleto | 6 (54,5)     |
| Ensino fundamental completo   | 1 (9,1)      |
| Ensino médio completo         | 1 (9,1)      |
| <b>Ocupação</b>               |              |
| Desempregado(a)               | 2 (18,2)     |
| Agricultor(a)                 | 2 (18,2)     |
| Dona de casa                  | 1 (9,1)      |
| Lavadeira                     | 1 (9,1)      |
| Carregador                    | 1 (9,1)      |
| Servente de pedreiro          | 1 (9,1)      |
| Comerciante                   | 1 (9,1)      |
| Auxiliar de serviços gerais   | 1 (9,1)      |
| Técnico em refrigeração       | 1 (9,1)      |
| <b>Renda</b>                  |              |
| Sem renda                     | 1 (9,1)      |
| Renda variável                | 1 (9,1)      |
| < 1 salário mínimo            | 4 (36,4)     |
| 1 a 2 salários mínimos        | 5 (45,5)     |
| <b>Forma clínica</b>          |              |
| Não classificado              | 2 (18,2)     |
| Dimorfa                       | 6 (54,5)     |
| Virchoviana                   | 3 (27,3)     |
| <b>Grau de incapacidade</b>   |              |
| Não avaliado                  | 4 (36,4)     |
| Grau 0                        | 5 (45,5)     |
| Grau I                        | 2 (18,2)     |

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Evidenciou-se que a maior parte da amostra foi composta por homens, com idade entre 40 a 60 anos de idade e com uma renda familiar mensal de 01 a 02 salários mínimos. O predomínio do sexo masculino e por faixa etária por volta de 60 anos, também foi encontrado em outros estudos, como os de Rocha, Nobre e Garcia (2020) e Diniz e Maciel (2018).

A população masculina apresenta um maior risco de exposição e uma menor preocupação com sua saúde, conseqüentemente procura menos os serviços de saúde (FERREIRA, 2020; MORAIS E FURTADO, 2018; SANTANA, 2018).

O maior acometimento no sexo masculino pode ser explicado pelo fato de historicamente os homens terem um menor cuidado com a saúde que as mulheres. Assim, fica evidente a necessidade de criar estratégias para atrair o público masculino para os serviços de saúde.

No que se refere à renda, resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado no período de 2014 a 2017 no município de Paulo Afonso, na Bahia, no qual revela que uma renda familiar baixa e um menor nível de escolaridade foram variáveis associadas a um risco maior de desenvolvimento da doença (DA SILVA, 2021).

Os fatores socioeconômicos aumentam a possibilidade de o indivíduo desenvolver hanseníase, a probabilidade de contrair a doença duplica quando há ausência de renda, escolaridade e condições inadequadas de habitação (NERY, *et al*, 2019). Além disso, tem se observado uma estreita relação entre a renda familiar e a baixa escolaridade, o que pode ser comprovada nesse estudo.

A renda familiar associada à baixa escolaridade influenciam na propagação da doença, visto que dificultam a compreensão do diagnóstico das ações de autocuidado, assim, quanto menor o grau de escolaridade, maior é a chance de adquirir a doença e de apresentar incapacidades no diagnóstico. (LAGES, 2019; SALES JUNIOR, 2022).

Portanto, ficam evidentes as desigualdades sociais das pessoas afetadas pela doença, onde grande parte não possuem uma atividade remunerada, não recebem assistência previdenciária e possuem renda familiar entre um a dois salários mínimos por mês (GUIMARÃES, 2019).

Quanto à classificação predominou a hanseníase multibacilar, de forma dimorfa, revelando que ainda há uma grande circulação do bacilo, demonstrando o

quão difícil é controlar a doença. Tais achados condizem com os estudos realizados por Ramos *et al.* (2022) e Sales Junior *et al.* (2022), nos quais prevaleceram amostras com casos multibacilares.

Situação similar foi observada em Juazeiro da Bahia, envolvendo 50 pessoas com diagnóstico de hanseníase, na qual predominou a classificação multibacilar (75%) e a forma clínica dimorfa (62,5%). Essa pesquisa ainda demonstrou um percentual alto para a baixa escolaridade (87,6%), condizendo com os achados neste estudo (MATOS, *et al.*, 2021).

A prevalência de casos multibacilares, assim como, a presença de incapacidade física está associada ao diagnóstico e consequentemente início de tratamento tardio, o que reflete uma manutenção ativa da cadeia de transmissão da doença (LAURINDO, 2018; NOBRE *et al.*, 2017).

Foi observado também que dois se apresentavam como não classificados, demonstrando o preenchimento incorreto da ficha de notificação. Dado semelhante foi encontrado em um estudo na Bahia, visando avaliar as práticas de autocuidado com face, mãos e pés, no qual a amostra era constituída por 24 pessoas com hanseníase, e 07 dos participantes não tinham a classificação registrada em prontuário (LIMA, 2018).

Pinheiro (2021), alerta que dados faltosos no banco de dados alimentado pela ficha de notificação do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) do MS do Brasil é preocupante, porque retrata a possibilidade de falta de acompanhamento dessas condições clínicas, demonstrando necessidade de treinamentos das equipes de saúde sobre hanseníase, como também sobre o preenchimento correto da ficha de notificação.

No que diz respeito ao grau de incapacidade, prevaleceu o grau zero, no entanto verificou-se também um alto percentual de pessoas não avaliadas. Pode-se inferir que a ausência dessa avaliação na Atenção Primária de Saúde, aponta limitações na capacidade assistencial, que podem estar relacionadas a um nível de conhecimento insuficiente dos profissionais de saúde.

Tal fato também foi identificado em um estudo na Bahia, que objetivou caracterizar padrões espaço temporais de indicadores operacionais de controle da hanseníase no período de 2001 a 2014, utilizando dados secundários do SINAN, no qual verificou que nesse período, 9,9% (n = 3967) das pessoas não foram avaliadas e em 3,6% (n = 1427) dos casos, esta informação era ignorada, pois o

campo específico na ficha de notificação do SINAN estava sem preenchimento (SOUZA, 2020).

Ainda nessa perspectiva, Pescarini (2021), descreveu as tendências da taxa de detecção de novos casos de hanseníase no Brasil de 2006 a 2017, comprovando que em 2017 42,8% dos casos novos não foram avaliados quanto ao grau de incapacidade física ao final do tratamento.

A avaliação do grau de incapacidade física no diagnóstico é indispensável, sendo uma das medidas utilizadas para prevenir incapacidades físicas, bem como problemas emocionais e socioeconômicos significativos, contribuindo para a construção do autocuidado. Desse modo, o grau de incapacidade é extremamente relevante, se destacando como um indicador capaz de determinar a presença de diagnóstico tardio e falha nas ações de controle (ALVES, 2021).

### **5.3 Intervenção educativa com as pessoas afetadas pela hanseníase**

Durante o momento de intervenção, após as etapas de quebra-gelo, roda de conversa, apresentação dos slides e entrega dos kits de autocuidado e cartilha, foi aberto ao diálogo livre para perguntas, reflexões, relatos e trocas de experiências. Esse momento de significação dos conhecimentos adquiridos foi importante, para que os participantes relatassem suas dúvidas, angústias e medos em relação ao preconceito e estigma da doença.

Um participante se mostrou constrangido no início, pois demonstrou receio de expor sua doença para além dos seus familiares, relatando também que na sua comunidade ninguém sabia, pois tinha receio de sofrer preconceito. Como demonstra a fala abaixo:

*“Eu tenho muito medo que as pessoas do meu sítio saibam da minha doença, só quem sabe é meu pai, minha mãe e minha irmã, porque eu acho que se souberem ninguém vai mais querer falar comigo” (P3).*

Sabe-se que a hanseníase ainda é muito estigmatizada. As pessoas acometidas pela doença ainda sofrem muito preconceito e discriminação, isso afeta

negativamente em suas vidas profissional, sexual e afetiva, como também levam ao isolamento social (LOPES *et al*, 2020; NEIVA E GRISOTTI, 2019).

Para este fim, a educação em saúde, vista como uma prática para transformação dos modos de vida dos indivíduos configura-se como uma ferramenta capaz de construir saber compartilhado e de fundamental importância no combate ao estigma da hanseníase (LOPES *et al*, 2020).

Durante a intervenção todos os participantes se mostraram animados, interagindo a cada orientação da forma de autocuidado apresentado, expondo dúvidas, demonstrando como se cuidavam, colocando seus medos e angústias em relação às incapacidades apresentadas, como também às dificuldades encontradas e o percurso até chegar ao diagnóstico da doença.

*“Eu passei quase um ano pra descobrir que estava com hanseníase, fui a três médicos diferentes e eles diziam que eu tinha dermatite atópica” (P6).*

Os participantes revelaram não participarem de atividades de educação em saúde em grupo, como também alguns colocaram que não foram orientados sobre o autocuidado pela equipe de saúde.

*“Eu nunca participei de nenhum encontro com outras pessoas com hanseníase e também nunca me ensinaram como eu tinha que me cuidar” (P2).*

Atividades em grupo, onde se formam vínculos entre seus participantes, como também entre usuário e profissionais de saúde, são benéficas para a saúde, estimulam o aprendizado e melhoram a adesão ao tratamento, sendo um local de troca de experiências, acolhimento e conforto para as pessoas que enfrentam a mesma realidade (FERREIRA, 2020; OLIVEIRA, D., 2016; SOUZA, 2021).

Dessa forma, momentos de educação em saúde, promovidos pelos profissionais, dentre eles, a intervenção educativa, são necessários para potencializar as ações de autocuidado a fim de prevenir as incapacidades físicas decorrentes da hanseníase (MAREGA *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, Angelim (2021) verificou em sua pesquisa com profissionais de saúde, realizada no município de Icó, que os mesmos consideram de extrema importância a organização de grupos de autocuidado em hanseníase e que as orientações sobre o autocuidado devem fazer parte da rotina de todos os profissionais de saúde que acompanham pessoas com hanseníase.

Intervenções educativas são fundamentais para promover mudanças de comportamentos, estimulando os indivíduos a buscar melhorias para a sua saúde. Trabalhos para avaliar o efeito de intervenções educativas, utilizando inquérito CAP, têm sido desenvolvidos de modo cada vez mais frequente na busca de uma melhor qualidade de vida, todavia, no que diz respeito a estudos nacionais referentes ao autocuidado em hanseníase, este se caracteriza como pioneiro.

Neste estudo, a intervenção educativa favoreceu a troca de conhecimento, o diálogo, a confiança entre os participantes, a socialização das suas queixas, angústias e cuidado, o que possibilitou capacitar o indivíduo a ser o protagonista do seu processo de cuidar.

Ao final os participantes avaliaram a intervenção como um momento muito positivo para eles. Também questionaram sobre encontros futuros, relataram não terem participado de ocasiões como a vivenciada e que sentem falta de momentos assim, onde eles podem adquirir conhecimentos para se cuidarem melhor e prevenir as sequelas da doença, bem como dar apoio social e emocional um ao outro. O encontro foi encerrado com um lanche e ao terminar os participantes levaram o *kit* de autocuidados e a cartilha para casa, a fim de dar continuidade aos cuidados em seus domicílios.

#### **5.4 Conhecimento, Atitude e Prática de autocuidado das pessoas com hanseníase antes e após a intervenção educativa**

Para analisar os conhecimentos, atitudes e práticas de autocuidado em hanseníase, foi realizada entrevista antes e após a intervenção. No pré-teste, inicialmente os participantes se mostraram um pouco constrangidos, mas conforme a pesquisadora iniciava a entrevista, conversava e explicava detalhadamente as perguntas para que eles pudessem compreender, eles foram se mostrando mais à vontade.

Alguns participantes relatavam total desconhecimento do autocuidado, mencionando que nunca foram orientados sobre determinados tipos de autocuidado, como, por exemplo, o autocuidado com pés. Um participante relatou que a alteração de sensibilidade em seus pés era tão intensa que ocasionalmente perdia o calçado. E esse mesmo participante ao final da entrevista saiu e deixou o calçado, voltando posteriormente para buscá-lo.

Foi realizada a intervenção educativa oito dias após o pré-teste e logo em seguida o pós-teste. Nesta ocasião os participantes já se mostravam mais descontraídos e menos constrangidos, pois já se sentiam capazes de responder as perguntas com segurança, o que os deixavam envaidecidos e até felizes.

Ao avaliar o antes e depois da intervenção, observou-se que os resultados demonstraram diferenças significativas em todos os domínios entre o pré e o pós-teste, comprovando que o estudo em pauta, com uma intervenção mediada por uma cartilha, foi capaz de provocar efeito positivo no conhecimento, atitude e prática das pessoas com hanseníase para o autocuidado com face, mãos e pés (Tabela 3).

Semelhante a este, Oliveira, L. (2020), realizou estudo quase experimental, do tipo intervenção antes e depois, em um ambulatório especializado de pediatria da Universidade Federal do Ceará (UFC), com 50 pais de crianças de 0 a 24 meses, tendo como resultados um aumento nas médias de acerto dos pais no conhecimento, atitude e prática na promoção do sono infantil.

Também buscando analisar o efeito de intervenção educativa, Santana (2022), verificou em seu estudo, que a intervenção apresentou um efeito positivo, constatando aperfeiçoamento dos conhecimentos e atitudes sobre incapacidades na hanseníase dos profissionais da Atenção Básica do município de João Pessoa na Paraíba.

Corroborando com esse estudo, Ferreira (2019) verificou em sua pesquisa, que teve como objetivo avaliar o efeito do uso de um *podcast* educacional sobre hanseníase em uma ação educativa com alunos, que o uso de tecnologias educacionais por meio de intervenções educativas é eficaz em construir conhecimento junto à sociedade.

Os dados do presente estudo revelaram que a categoria que mais apresentou mudanças entre os dois momentos foi a categoria de cuidados com a face (Tabela 3), revelando um menor valor de  $p$  (0,001) em todos os domínios

conhecimento, atitude e prática, o que demonstra significância na variação dos resultados e um maior efeito da intervenção. Isso demonstra que o autocuidado com a face antes da intervenção era pouco evidenciado nas ações de autocuidado e após a intervenção houve uma melhora significativa dos conhecimentos, atitudes e práticas do autocuidado com a face.

Conformando com o presente estudo, Nóbrega (2020), constatou em sua pesquisa sobre autocuidado em hanseníase, que o autocuidado com a face também era pouco realizado, assim os indivíduos realizavam mais as práticas de autocuidado para os pés. No entanto, Galan (2016), observou que as atividades de cuidados com as mãos, como hidratação e lubrificação se destacaram, quando comparadas aos cuidados com face e pés.

Na contra mão desses, Laurindo (2019) comprovou que as orientações de autocuidado referentes aos olhos e nariz foram mais realizadas que o autocuidado em pés e mãos.

Explorando os resultados por domínios de cada categoria, de uma forma geral demonstram diferenças significativas nas proporções das repostas, entre os dois momentos avaliados, para as 3 categorias avaliadas: face [conhecimento ( $\chi^2(1) = 42,02, p < 0,001$ ), atitude ( $\chi^2(1) = 31,24, p < 0,001$ ) e prática ( $\chi^2(1) = 26,28, p < 0,001$ )], mãos [conhecimento ( $\chi^2(1) = 13,07, p < 0,001$ ), atitude ( $\chi^2(1) = 5,14, p = 0,016$ ) e prática ( $\chi^2(1) = 34,03, p < 0,001$ )] e pés [conhecimento ( $\chi^2(1) = 8,10, p = 0,002$ ), atitude ( $\chi^2(1) = 13,07, p < 0,001$ ) e prática ( $\chi^2(1) = 48,02, p < 0,001$ )] (Tabela 3).

Os resultados da tabela 3, onde se observam o somatório dos itens por domínios e categorias mostram que em cuidados com a face o domínio conhecimento foi o que apresentou um maior percentual de respostas adequadas (100%) após a intervenção, o que antes da intervenção tal percentual era de 33,3%. Analisando de um modo geral observou-se significância da variação entre os resultados no pré-teste e pós-teste nos três domínios, conhecimento ( $p < 0,01$ ), atitude ( $p < 0,01$ ) e prática ( $p < 0,01$ ). Fato que constata o efeito positivo da intervenção.

TABELA 3 – Comparações das proporções de repostas inadequadas e adequadas para cada domínio (conhecimento, atitude ou prática) dos cuidados com a face, mãos e pés entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção). Iguatu, 2022.

| Domínio      | Pré-intervenção     |                   | Pós-intervenção     |                   | $\chi^2$ (gl) | Valor de p |
|--------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------|------------|
|              | Inadequado<br>N (%) | Adequado<br>N (%) | Inadequado<br>N (%) | Adequado<br>N (%) |               |            |
| <b>Face</b>  |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Conhecimento | 44 (67,7)           | 22 (33,3)         | 0 (0,0)             | 66 (100,0)        | 42,02 (1)     | < 0,001    |
| Atitude      | 38 (86,4)           | 6 (13,6)          | 3 (6,8)             | 41 (93,2)         | 31,24 (1)     | < 0,001    |
| Prática      | 34 (44,2)           | 21 (27,3)         | 4 (5,2)             | 51 (66,2)         | 26,28 (1)     | < 0,001    |
| <b>Mãos</b>  |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Conhecimento | 15 (34,1)           | 29 (65,9)         | 0 (0,0)             | 44 (100,0)        | 13,07 (1)     | < 0,001    |
| Atitude      | 7 (21,2)            | 26 (78,8)         | 0 (0,0)             | 33 (100,0)        | 5,14 (1)      | 0,016      |
| Prática      | 37 (67,3)           | 18 (32,7)         | 1 (1,8)             | 54 (98,2)         | 34,03 (1)     | < 0,001    |
| <b>Pés</b>   |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Conhecimento | 10 (30,3)           | 23 (69,7)         | 0 (0,0)             | 33 (100,0)        | 8,10 (1)      | 0,002      |
| Atitude      | 15 (45,5)           | 18 (54,5)         | 0 (0,0)             | 33 (100,0)        | 13,07 (1)     | < 0,001    |
| Prática      | 50 (64,9)           | 27 (35,1)         | 0 (0,0)             | 77 (100,0)        | 48,02 (1)     | < 0,001    |

Nota:  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade.

#### 5.4.1 Cuidados com a face

Em cuidados com a face, no que se refere ao domínio conhecimento, constata-se que os participantes já possuíam algum nível de conhecimento quando perguntado “Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e os nervos do rosto, acometendo as orelhas, olhos e nariz?” e “Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras na face que podem causar formigamento ou dormência?” antes da intervenção apresentava um percentual de 63,6% (07) e 81,6% (09) respectivamente de respostas adequadas e após a intervenção esse percentual atingiu 100% em ambas as perguntas (Tabela 4).

Ter conhecimento sobre a doença poderá auxiliar os acometidos a buscar estratégias de prevenção de incapacidades, e diante dessas já instaladas, a adoção de medidas para evitar complicações, proporcionando uma melhoria na sua qualidade de vida (MORAIS E FURTADO, 2018).

Ferreira (2020), identificou em sua pesquisa que objetivou avaliar o nível de conhecimento de usuários de uma unidade básica de saúde sobre autocuidado em hanseníase na Atenção Primária de Saúde que havia lacunas de conhecimento referente ao autocuidado com a face.

A face é um local de grande visibilidade e também de graves formas de deformidade, como triquíase e lagofalmo, sendo, portanto, uma das regiões que devem ser avaliadas de forma cuidadosa, visto que as incapacidades podem evoluir para deformidades, fazendo com que o indivíduo perca sua identidade, restringindo ainda mais o convívio social (BENTES, 2021; SOARES, 2019).

Na tabela 4, na qual se detalham os resultados da categoria de cuidados com a face, ainda no domínio conhecimento e prática no que se refere aos cuidados com a visão, observamos que as perguntas que mais apresentaram diferença estatística significativa foram: “Você sabe como faz o teste da visão?” e “Você faz algum teste pra ver se você tá perdendo sua visão?”. Ambas com menor valor de p (0,001) e com um maior valor do qui-quadrado ( $\chi^2=9,09$ ), traduzindo um maior efeito da intervenção.

Observa-se em todos os itens que após a intervenção o percentual de respostas inadequadas baixou para 0%, enquanto que o percentual de respostas adequadas atingiu 100%, demonstrando que os entrevistados aprenderam a maneira correta de realizar o teste da visão, que antes não tinham conhecimento.

Significando, assim, um aumento no nível da compreensão das informações obtidas com a atividade educativa, mostrando mais uma vez resultado positivo da intervenção.

Saber como realizar o teste da visão, como também realizá-lo se faz necessário para prevenir as alterações oculares ocasionadas pela hanseníase. Essas complicações oculares podem levar a cegueira. Acredita-se que aproximadamente 250 mil pessoas no mundo, apresentam alteração visual grave decorrente da hanseníase (BRASIL, 2008).

Ainda nessa perspectiva, ao serem questionados sobre a avaliação da força dos olhos, verificou-se que após a intervenção 09 participantes (82%) passaram a dar mais importância à atitude de realizar o procedimento, para prevenir lagofalmo.

O diagnóstico do lagofalmo deve ser precoce, a fim de evitar sequelas graves associadas a essa condição, como é o caso da cegueira. Logo, o acompanhamento oftalmológico dos acometidos pela hanseníase, especialmente os que apresentam a forma MB, deve ser periódico e contínuo, mesmo após a alta da poliquimioterapia (BENTES, 2021).

Assis *et al* (2019), chama atenção para a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento ao final do tratamento, revelando que o risco de incapacidade física após a liberação da PQT, aumenta progressivamente com o aumento do número de nervos afetados na admissão.

Posto isto, o acompanhamento regular de longo prazo dos acometidos se faz necessário, pois em certas formas clínicas da hanseníase, novas deformidades continuam a se desenvolver mesmo após o término do tratamento (RATHOD, 2020).

Ao questionar se os participantes sabiam como fazer a limpeza das crostas, antes da intervenção, 09 (81,8%) responderam que não e 02 (18,2%) responderam sim, mas ao descrever como faziam, descreveram de forma equivocada. Após a intervenção foi verificado que todos responderam sim e descreveram corretamente como se faz a limpeza, o que demonstra o efeito positivo da intervenção. Observam-se algumas falas abaixo:

*“Sim, inala a água e limpa o nariz” (P1).*

*“Sim, aspirando a água e limpando o nariz” (P4).*

*“Sim, coloca a água nas mãos e cheira” (P6).*

Ainda analisando o efeito da intervenção educativa quanto aos cuidados com a face, os achados revelam diferenças mais significativas nas proporções das respostas das questões do domínio atitude do instrumento CAP. A pergunta 1 “Você se olha no espelho, observando dentro do seu nariz procurando alguma coisa diferente?” foi a que apresentou um menor valor de  $p$  (0,002), sendo encontrada 100% de respostas adequadas na avaliação pós-intervenção, traduzindo um maior nível de significância (Tabela 4).

Analisando antes da intervenção, a maioria respondeu que não, e mesmo os participantes que responderam sim ou às vezes, não sabiam o que procuravam. Um participante, P3 relatou que procurava mudança de cor porque observava que o seu nariz ficava escuro, provavelmente pelo o uso da medicação clofazimina.

Destaca-se que as alterações na pigmentação cutânea, deixando uma coloração avermelhada na pele do paciente está relacionada ao uso da medicação clofazamina. (WHO, 2018).

Questionados sobre a prática de fazer a lavagem do nariz diariamente, grande parte da amostra, respondeu que não, apenas quatro pessoas (36,4%) tinham essa prática antes da intervenção, porque não sabiam que seria necessário, como medida preventiva de lesões. Após a atividade educativa, esse percentual atingiu 100%. O que mais uma vez comprova a efetividade da intervenção. Percebe-se a falta de orientação por profissional de saúde, referente ao autocuidado, em muitas respostas dos participantes.

Salienta-se que o enfermeiro, assim como todos os membros da equipe, são fundamentais na construção dos conhecimentos e nas orientações de práticas de autocuidado aos acometidos pela hanseníase, para prevenção de incapacidades (LIMA, 2018).

Contudo, algumas vezes, esses profissionais não possuem conhecimentos suficientes para realizar um atendimento adequado às pessoas com hanseníase, sendo necessários treinamentos que os possibilitem a prestar uma assistência de qualidade, foi o que constatou Oliveira, A. (2020) em seu estudo, que visou identificar o nível de informação dos enfermeiros que atuam nas unidades de saúde Bauru/SP, acerca da hanseníase.

A falta de preparo dos profissionais para enfrentar as demandas geradas pela hanseníase, também foi constatada por Baldim (2020) em seu estudo, que teve como objetivo elaborar e validar um instrumento para desenvolver ações de

educação em saúde em hanseníase com profissionais de saúde da atenção básica do município de Campinas, São Paulo, enfatizando a temática hanseníase, bem como, avaliar o conhecimento e a prática destes profissionais em relação ao acolhimento, diagnóstico, tratamento e à prevenção de incapacidades na hanseníase.

TABELA 4 – Comparações das proporções de repostas inadequadas e adequadas para cada uma das questões dos domínios (conhecimento, atitude ou prática) dos cuidados com a face entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção). Iguatu, 2022.

| Domínio                                                                                                                | Pré-intervenção     |                   | Pós-intervenção     |                   | $\chi^2$ (gl) | Valor de p |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------|------------|
|                                                                                                                        | Inadequado<br>N (%) | Adequado<br>N (%) | Inadequado<br>N (%) | Adequado<br>N (%) |               |            |
| <b>Conhecimento</b>                                                                                                    |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e os nervos do rosto, acometendo as orelhas, olhos e nariz?             | 4 (36,4)            | 7 (63,6)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 2,25 (1)      | 0,125      |
| Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras na face que podem causar formigamento ou dormência? | 2 (18,2)            | 9 (81,8)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 0,50 (1)      | 0,500      |
| Você sabia que a hanseníase pode causar sangramentos e feridas dentro do nariz?                                        | 9 (81,8)            | 2 (18,2)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 7,11 (1)      | 0,004      |
| Você sabe como faz a limpeza das crostas do nariz?                                                                     | 9 (81,8)            | 2 (18,2)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 7,11 (1)      | 0,004      |
| Você sabia que a hanseníase pode afetar sua visão?                                                                     | 9 (81,2)            | 2 (18,2)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 7,11 (1)      | 0,004      |
| Você sabe como faz o teste da visão?                                                                                   | 11 (100,0)          | 0 (0,0)           | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 9,09 (1)      | 0,001      |
| <b>Atitude</b>                                                                                                         |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você se olha no espelho, observando dentro do seu nariz procurando alguma coisa diferente?                             | 10 (90,9)           | 1 (9,1)           | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 8,10 (1)      | 0,002      |
| Você observa se dentro do seu nariz tem crostas?                                                                       | 9 (81,8)            | 2 (18,2)          | 1 (9,1)             | 10 (90,9)         | 4,90 (1)      | 0,021      |
| Você se olha no espelho, observando seus olhos procurando alguma coisa diferente?                                      | 9 (81,8)            | 2 (18,2)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 7,11 (1)      | 0,004      |
| Você pede a uma pessoa para observar seus olhos quando você fecha?                                                     | 10 (90,9)           | 1 (9,1)           | 2 (18,2)            | 9 (81,8)          | 6,13 (1)      | 0,008      |
| <b>Prática</b>                                                                                                         |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você faz a lavagem do nariz diariamente?                                                                               | 7 (63,6)            | 4 (36,4)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 5,14 (1)      | 0,016      |
| Você faz a limpeza das crostas do nariz?                                                                               | 2 (18,2)            | 9 (81,8)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 0,50 (1)      | 0,500      |
| Você protege sua visão quando vai sair usando chapéu ou boné?                                                          | 5 (45,5)            | 6 (54,5)          | 3 (27,3)            | 8 (72,7)          | 0,25 (1)      | 0,625      |
| Você protege sua visão quando vai sair usando óculos escuros?                                                          | 9 (81,8)            | 2 (18,2)          | 1 (9,1)             | 10 (90,9)         | 6,13 (1)      | 0,008      |
| Você faz algum teste pra ver se você tá perdendo sua visão?                                                            | 11 (100,0)          | 0 (0,0)           | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 9,09 (1)      | 0,001      |

Nota:  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade.

#### 5.4.2 Cuidados com as mãos

Na categoria de cuidados com as mãos, os itens avaliados nos domínios conhecimento e prática foram os que apresentaram diferenças mais significativas nas proporções de respostas inadequadas e adequadas, quando comparados os dois momentos de avaliação pré e pós-intervenção, ambos tiveram o mesmo valor de  $p$  (0,001) (Tabela 3). No domínio conhecimento o percentual de respostas adequadas passou de 65,9% para 100% após a intervenção e no domínio prática esse percentual variou de 32,7% para 98,2%.

Observa-se que após a intervenção educativa, 100% dos participantes responderam de forma adequada 80% dos itens avaliados quanto às práticas com os cuidados com as mãos (Tabela 5).

Alguns estudos tem demonstrado que a prática do autocuidado em algumas ocasiões não tem sido realizada plenamente, em virtude das deformidades que as pessoas apresentam, impossibilitando-as de sozinhas cuidar de si, necessitando de ajuda, que pode ser realizada pelo enfermeiro, configurando o autocuidado apoiado (COSTA, 2021; MACHADO, 2019).

Um estudo realizado por Galan (2016), constatou que nem todos os indivíduos conseguiram incorporar a prática do autocuidado, necessitando do auxílio de um profissional de saúde. Verificou ainda que quanto maior o grau de incapacidade, maior a dependência de um profissional de saúde para que os indivíduos pudessem realizar o autocuidado com face, mãos e pés.

Nesse sentido, Martins (2019), afirma que a educação em saúde é uma ferramenta altamente significativa nos ensinamentos da prática do autocuidado. Para isto, a Atenção Primária de Saúde desempenha importante papel como uma grande promotora de saúde, favorecendo melhores práticas de prevenção de incapacidades.

Pesquisa realizada por Lima Filho (2020) revelou que a consulta de enfermagem, vista como uma tecnologia educacional, foi considerada como um momento ideal para educação em saúde, mostrando-se eficiente para a adesão ao tratamento e realização das práticas de autocuidado em hanseníase, devido à proximidade entre usuário e profissionais.

Analisando o domínio conhecimento (Tabela 5), verifica-se na pergunta 1 “Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos das suas mãos e braços

e que podem causar dor e fraqueza muscular?” que os participantes já tinham um bom nível de informação, isso justifica porque a maioria dos participantes mencionou que apresentava fraqueza nas mãos.

O acometimento do nervo configura-se como um dos principais mecanismos causadores de incapacidades e deformidades na hanseníase. A lesão nervosa, associada às lesões de pele, podem causar complicações que afetam significativamente a qualidade de vida das pessoas acometidas pela doença, quando não diagnosticadas e tratadas precocemente (DUARTE, 2014).

Estudos apontam que as lesões neurais são mais evidentes na forma multibacilar, sendo esta a principal responsável pelas incapacidades físicas (ALMEIDA, 2020; COSTA *et al*, 2017).

Fato similar acontece na pergunta 2 da tabela 5 “Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nas mãos que podem causar formigamento ou dormência?”, na qual, todos relataram já ter apresentado manchas com alteração de sensibilidade, e que em algumas ocasiões já haviam sofrido queimaduras, justificando que já tinham um certo domínio sobre as informações.

Enfatiza-se que a hanseníase pode acarretar diminuição ou perda da sensibilidade protetora nos membros, em decorrência os indivíduos podem sofrer queimaduras em suas atividades diárias. O uso de luvas ou outras adaptações como pegadores para utensílios domésticos ajudam evitar tais acidentes e prevenir deformidades (LIMA, 2018).

Nesse sentido, a intervenção também se mostrou relevante quanto ao uso de instrumentos de trabalho para proteção das mãos, em que 100% dos participantes revelaram no pós-teste, fazerem uso de pano ou borracha para proteger as mãos de queimaduras ou outros ferimentos. Anteriormente à intervenção esse percentual era de 27,3%.

A orientação aos acometidos pela hanseníase em relação aos riscos na realização de determinadas atividades diárias é de fundamental importância para prevenir lesões e consequentemente deformidades (OLIVEIRA, L., 2016).

Vale salientar que as pessoas com alterações de sensibilidade tendem a evitar as atividades diárias que podem ocasionar alguma lesão, como também realizam de forma diferente do habitual, a fim de prevenir as incapacidades (NASCIMENTO *et al*, 2020).

Quanto ao domínio atitude, tanto na categoria de cuidados com as mãos (Tabela 5), como na categoria de cuidados com os pés (Tabela 6) os resultados mostraram pouca significância estatística no que se refere às perguntas: “Você cuida de suas mãos quando tem calos?” ( $p=0,500$ ); “Você cuida de suas mãos quando tem feridas?” ( $p=0,500$ ); “Você cuida de seus pés quando tem calos?” ( $p=1,000$ ); “Você cuida de seus pés quando tem feridas?” ( $p=0,125$ ).

Tal resultado demonstra uma pequena variação antes e após a intervenção. Isso se justifica pelo fato de a maioria das pessoas nunca ter apresentado calos e feridas nas mãos e pés, dado que se considerou adequado antes e após a intervenção. Todavia, vale ressaltar que mesmo sem nunca ter apresentado calos e feridas em mãos e pés os participantes aprenderam como realizar o autocuidado caso venham a ter tais lesões futuramente.

Com relação à prática, na tabela 5, constata-se que a pergunta 2 “Você lubrifica suas mãos?” e a pergunta 4 “Quantos minutos você deixa suas mãos dentro da água na bacia?” são as que apresentaram um menor valor de  $p$  ( $0,001$ ) representando uma maior significância estatística e um maior efeito da intervenção.

Constatou-se que antes da intervenção, nenhum participante tinha o costume de realizar a prática de lubrificar as mãos e após a intervenção todos (100%) revelaram fazer uso da prática. A lubrificação das mãos, por meio da imersão em baldes com água em temperatura adequada é considerada importante aliada na prevenção das lesões, visto que, as feridas podem se desenvolver como consequência da pele ressecada (BRASIL, 2010; LIMA, 2018).

Alguns participantes relataram que tratavam as feridas por conta própria, sem orientação de profissional de saúde, utilizando babosa, óleo de girassol e até medicamento do tipo rifocina. O tratamento de feridas em hanseníase deve ser feito com orientação por profissional de saúde e iniciado o quanto antes, a fim de prevenir lesões mais graves, evoluindo para incapacidades (GUIMARÃES, 2019).

TABELA 5 – Comparações das proporções de repostas inadequadas e adequadas para cada uma das questões dos domínios (conhecimento, atitude ou prática) dos cuidados com as mãos entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção). Iguatu, 2022.

| Domínio                                                                                                                    | Pré-intervenção     |                   | Pós-intervenção     |                   | $\chi^2$ (gl) | Valor de p |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------|------------|
|                                                                                                                            | Inadequado<br>N (%) | Adequado<br>N (%) | Inadequado<br>N (%) | Adequado<br>N (%) |               |            |
| <b>Conhecimento</b>                                                                                                        |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos das suas mãos e braços e que podem causar dor e fraqueza muscular? | 2 (18,2)            | 9 (81,8)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 0,50 (1)      | 0,500      |
| Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nas mãos que podem causar formigamento ou dormência?    | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | –             | –          |
| Quando você examina suas mãos você procura?                                                                                | 5 (45,5)            | 6 (54,5)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 3,20 (1)      | 0,620      |
| Você sabe como utilizar pano, borracha ou espuma nos instrumentos de trabalho para proteger suas mãos?                     | 8 (72,7)            | 3 (27,3)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 6,13 (1)      | 0,008      |
| <b>Atitude</b>                                                                                                             |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você cuida de suas mãos quando tem calos?                                                                                  | 2 (18,2)            | 9 (81,8)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 0,50 (1)      | 0,500      |
| Você cuida de suas mãos quando tem feridas?                                                                                | 2 (18,2)            | 9 (81,8)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 0,50 (1)      | 0,500      |
| Como você protege suas mãos ao pegar uma panela quente?                                                                    | 3 (27,3)            | 8 (72,7)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 1,33 (1)      | 0,250      |
| <b>Prática</b>                                                                                                             |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você examina suas mãos?                                                                                                    | 6 (54,5)            | 5 (45,5)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 4,17 (1)      | 0,031      |
| Você lubrifica suas mãos?                                                                                                  | 11 (100,0)          | 0 (0,0)           | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 9,09 (1)      | 0,001      |
| Você hidrata suas mãos?                                                                                                    | 6 (54,5)            | 5 (45,5)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 4,17 (1)      | 0,031      |
| Quanto minutos você deixa suas mãos dentro da água na bacia?                                                               | 11 (100,0)          | 0 (0,0)           | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 9,09 (1)      | 0,001      |
| O que você faz quando tem calos nas mãos?                                                                                  | 3 (27,3)            | 8 (72,7)          | 1 (9,1)             | 10 (90,9)         | 0,50 (1)      | 0,500      |

Nota:  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade.

#### 5.4.3 Cuidados com os pés

Na categoria de cuidados com os pés, explorando os domínios de maneira geral, constatou-se que os domínios atitude ( $p < 0,001$ ) e prática ( $p < 0,001$ ) foram os que demonstraram mais variações antes e após a intervenção (Tabela 3).

Observa-se no domínio conhecimento (Tabela 6), situação semelhante ao ocorrido em cuidados com as mãos, no que se trata da pergunta 1 “Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos de seus pés e pernas e que podem causar dor e fraqueza muscular?” e da pergunta 2 “Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nos pés que podem causar formigamento ou dormência?”, nas quais os participantes já apresentavam previamente um bom nível de conhecimento quanto à fraqueza muscular em pés e pernas e quanto à presença de manchas com alteração de sensibilidade.

Os conhecimentos prévios dos participantes justificam-se pelo fato de a grande maioria deles apresentarem manchas, dormências e fraqueza muscular em pés, relatando que em algumas ocasiões haviam perdido o calçado devido à falta de sensibilidade.

Nesse estudo foi constatado que apesar de as pessoas com hanseníase terem o conhecimento e perceberem a falta de sensibilidade e em algumas ocasiões chegar a perder o calçado, ainda assim, antes da intervenção, não realizavam os cuidados necessários para a prevenção de feridas, como o uso de calçados adequados. O que pode significar uma falha da equipe de saúde em orientar as pessoas com hanseníase para prevenção de incapacidades.

Corroborando com esses achados, Ferreira (2020) constatou em seu estudo que a maioria das pessoas com hanseníase entrevistadas, não tinham conhecimento sobre o uso de calçados apropriados, mesmo diante de dormências nos pés.

Em vista disso, Lima (2018) considera importante o acompanhamento periódico de um profissional de saúde, inclusive com organização das atividades de vida diária por meio da visita domiciliar. Vale salientar que o agente comunitário de saúde (ACS) tem importante papel nessas atividades.

O ACS é o profissional que faz parte da equipe de saúde da família, que pode contribuir ativamente nas ações de controle da hanseníase, visto que tem uma proximidade maior com a população (LOPES, 2021).

No entanto, estudos apontam que o nível de informação do ACS acerca da doença ainda é superficial, evidenciando a necessidade de preparar esse profissional na abordagem às pessoas afetadas pela hanseníase (CARLOS, 2016; FERREIRA, 2020; MELO, 2021).

A superficialidade não é observada apenas no agente comunitário de saúde, envolvendo outras categorias profissionais. Moraes e Furtado (2018) verificou que entre os fatores que contribuem para o início tardio do tratamento e consequentemente o surgimento de incapacidades físicas, está a pouca qualificação dos profissionais de saúde em realizar o diagnóstico da doença, fazendo consultas de curta duração, sem avaliar minuciosamente toda a superfície corporal do indivíduo.

Destarte, Leite (2020) ressalta que uma das medidas utilizadas na Atenção Primária de Saúde para o enfrentamento da hanseníase é a capacitação profissional e para que esta atinja um contingente considerável de profissionais médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e demais categorias que atuam na APS, podendo ser ofertados cursos presenciais e à distância.

Verificou-se nesse estudo, que poucos participantes, apenas 02 (18,2%) tinham conhecimento dos cuidados para proteger os pés ao adquirir seus calçados, como aponta a tabela 6, no domínio conhecimento, quando questionado “Você sabe quais são os cuidados que deve ter para proteger seus pés ao escolher os seus calçados?” ( $p=0,004$ ). Após a intervenção todos (100%) os participantes aprenderam como escolher seus calçados.

No domínio atitude, também se tratando do uso de calçados para proteger os pés, a pergunta 3 “Você compra seus calçados observando os cuidados para proteger os pés, como: sapatos antiaderentes, não muito apertados, sem salto alto, sem bico fino, com palmilhas macias e sem costuras por dentro?” foi a que apresentou um maior nível de significância ( $p=0,002$ ).

O estudo apontou uma variação bastante significativa entre o pré e o pós-teste, com relação à atitude de comprar os calçados observando os cuidados para proteger os pés, obtendo um valor de  $p$  de 0,002. Revelando que antes da intervenção apenas 01 (9,1%) participante fazia uso dessa atitude e após a intervenção todos (100%) começaram a observar os cuidados para proteger os pés ao comprar seus calçados.

O uso de calçados adequados é outra ferramenta utilizada na prevenção de feridas, pois, é sabido que a hanseníase afeta os nervos periféricos, podendo induzir a neuropatia, gerando incapacidade que perduram por décadas, mesmo após a eliminação da bactéria do organismo. A ulceração plantar configura-se como uma dessas complicações nos doentes crônicos (TASHIRO, 2020).

A úlcera plantar resulta de lesões repetidas em decorrência da perda da sensibilidade protetora na região, associada às deformidades do pé, consequente fraqueza de músculos e uso de calçados inadequados (BATISTA, 2019; MONTEIRO, 2013).

Os distúrbios de sensibilidade em pés resultam do comprometimento do nervo tibial posterior, ocasionando déficits autonômicos, sensitivos e motores, levando a úlceras, que quando não tratadas, é uma porta de entrada para microrganismos e pode levar à amputação dos membros acometidos (CIPRIANO, 2021; CHAGAS, 2019).

Nessa perspectiva, Chagas (2019) ressalta que o uso de órteses e calçados adequados, associados à prática diária de autocuidado durante todo o tratamento e até mesmo após a alta auxiliam no tratamento para prevenir incapacidades físicas.

No que concerne às práticas para os cuidados com os pés, 71,4% dos itens apresentaram diferenças significativas quanto as proporções de respostas adequadas e inadequadas ao se comparar a pré-intervenção com a pós-intervenção, sendo o item 5 “Quantos minutos você deixa seus pés dentro da água na bacia?” o que apresentou um menor valor de  $p$  (0,001) (Tabela 5), produzindo um maior nível de significância e consequentemente um maior efeito, seguido da pergunta 2 “Você lubrifica seus pés?” ( $p=0,002$ ).

Semelhante aos cuidados com as mãos foi constatado que alguns dos participantes do estudo realizavam a prática de autocuidado de examinar e hidratar os pés, contudo não lubrificavam.

É imprescindível orientar às pessoas com hanseníase quanto à importância de lubrificar e hidratar a pele dos pés diariamente, a fim de evitar bolhas, calosidades e fissuras que possam vir a desenvolver futuramente incapacidades (LIMA, 2018).

TABELA 6 – Comparações das proporções de repostas inadequadas e adequadas para cada uma das questões dos domínios (conhecimento, atitude ou prática) dos cuidados com os pés entre os dois momentos avaliados (pré-intervenção e pós-intervenção). Iguatu, 2022.

| Domínio                                                                                                                                                                                                 | Pré-intervenção     |                   | Pós-intervenção     |                   | $\chi^2$ (gl) | Valor de p |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------|------------|
|                                                                                                                                                                                                         | Inadequado<br>N (%) | Adequado<br>N (%) | Inadequado<br>N (%) | Adequado<br>N (%) |               |            |
| <b>Conhecimento</b>                                                                                                                                                                                     |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos de seus pés e pernas e que podem causar dor e fraqueza muscular?                                                                                | 1 (9,1)             | 10 (90,9)         | 0 (0,0)             | 11 (100,00)       | 0,00 (1)      | 1,000      |
| Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nos pés que podem causar formigamento ou dormência?                                                                                  | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 0 (0,0)             | 11 (100,00)       | –             | –          |
| Você sabe quais são os cuidados que deve ter para proteger seus pés ao escolher os seus calçados?                                                                                                       | 9 (81,8)            | 2 (18,2)          | 0 (0,0)             | 11 (100,00)       | 7,11 (1)      | 0,004      |
| <b>Atitude</b>                                                                                                                                                                                          |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você cuida de seus pés quando tem calos?                                                                                                                                                                | 1 (9,1)             | 10 (90,9)         | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 0,00 (1)      | 1,000      |
| Você cuida de seus pés quando tem feridas?                                                                                                                                                              | 4 (36,4)            | 7 (63,6)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 2,25 (1)      | 0,125      |
| Você compra seus calçados observando os cuidados para proteger os pés, como: sapatos antiaderentes, não muito apertados, sem salto alto, sem bico fino, com palmilhas macias e sem costuras por dentro? | 10 (90,9)           | 1 (9,1)           | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 8,10 (1)      | 0,002      |
| <b>Prática</b>                                                                                                                                                                                          |                     |                   |                     |                   |               |            |
| Você examina seus pés?                                                                                                                                                                                  | 7 (63,6)            | 4 (36,4)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 5,14 (1)      | 0,016      |
| Você lubrifica seus pés?                                                                                                                                                                                | 10 (90,9)           | 1 (9,1)           | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 8,10 (1)      | 0,002      |
| Você hidrata seus pés?                                                                                                                                                                                  | 6 (54,5)            | 5 (45,5)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 4,17 (1)      | 0,031      |
| O que você faz quando tem calos nos pés?                                                                                                                                                                | 3 (27,3)            | 8 (72,7)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 1,33 (1)      | 0,250      |
| Quantos minutos você deixa seus pés dentro da água na bacia?                                                                                                                                            | 11 (100,0)          | 0 (0,0)           | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 9,09 (1)      | 0,001      |
| Você protege seus pés, usando calçados adequados?                                                                                                                                                       | 8 (72,7)            | 3 (27,3)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 6,13 (1)      | 0,008      |
| Você protege seus pés não andando descalço?                                                                                                                                                             | 5 (45,5)            | 6 (54,5)          | 0 (0,0)             | 11 (100,0)        | 3,20 (1)      | 0,062      |

Nota:  $\chi^2$  = qui-quadrado; gl = graus de liberdade.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo principal analisar o efeito da intervenção educativa mediada pela cartilha no autocuidado com face, mãos e pés das pessoas afetadas pela hanseníase, para tanto se fez necessário a construção e validação do inquérito CAP - Conhecimento, Atitude e Prática de autocuidado em hanseníase, e diante do inquérito validado foi aplicado com os participantes para comparar os conhecimentos, atitudes e práticas, antes e após intervenção educativa.

Após seguir as etapas de um estudo metodológico, concluiu-se que o instrumento CAP apresenta Índice de Validade de Conteúdo satisfatório, com IVC de 0,87, resultando em um instrumento de medida confiável.

Vale ressaltar que frente às recomendações e contribuições dos juízes, o inquérito passou por algumas alterações, a fim de torná-lo válido, tendo sua versão final composta por 40 itens, distribuídos em três categorias, cuidados com a face, cuidados com as mãos e cuidado com os pés.

Assim, o estudo deixa como contribuição a produção de um instrumento intitulado inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de autocuidado em hanseníase que foi utilizado para medir os conhecimentos, atitudes e práticas de pessoas acometidas pela hanseníase antes e após a intervenção, que poderá ser utilizado em outras pesquisas científicas no âmbito da hanseníase.

Ao avaliar o conhecimento, a atitude e a prática dos participantes após a intervenção, verificou-se que houve um aumento significativo nas avaliações pós-teste na grande maioria dos itens avaliados, ficando assim comprovada a eficácia da intervenção no conhecimento, atitude e prática do autocuidado com face, mãos e pés em pessoas afetadas pela hanseníase.

Observou-se que após a intervenção educativa os participantes apresentaram respostas com aumento dos níveis de percentuais adequados em todos os itens dos domínios do inquérito, o que significa um ganho de aprendizado, caracterizando uma mudança positiva do conhecimento, atitude e prática com relação ao autocuidado em hanseníase.

Frente ao exposto, confirma-se que uma intervenção educativa sobre autocuidado em hanseníase, baseada em uma tecnologia do tipo cartilha tem efeito

positivo na melhoria do conhecimento, atitude e prática de autocuidado com face, mãos e pés para pessoas acometidas pela hanseníase.

Ademais, este estudo também evidenciou um baixo nível de orientação, acerca do autocuidado repassado pelos profissionais de saúde às pessoas com hanseníase. Em algumas ocasiões, quando perguntado por que não realizava a prática de autocuidado, os participantes respondiam que não sabiam como realizar e que não tinham conhecimento que era necessário realizar para prevenir incapacidades, demonstrando que não foram orientados.

### **Limitações do Estudo**

Como limitações, o estudo apresentou a adesão dos participantes, resultando em uma amostra pequena, pois alguns se negaram a participar por se sentirem envergonhados. Entretanto a amostra, mesmo pequena, não inviabilizou a avaliação do objetivo do estudo. Acredita-se que a quantidade de intervenções, também pode ser uma limitação, pois os próprios participantes sentem falta desse tipo de atividade.

### **Recomendações do estudo**

Diante da observação da carência de conhecimentos sobre o autocuidado, percebe-se um déficit na orientação dos profissionais de saúde às pessoas com hanseníase. Deste modo, percebe-se a importância de melhorar os serviços de saúde, especialmente no que diz respeito à capacitação profissional. Para além disso faz-se necessária a capacitação periódica, visto que é comum a rotatividade dos profissionais.

Isto posto, sugere-se a oferta de capacitações periódicas para os profissionais de saúde. Da mesma forma, também se recomenda que sejam realizadas atividades de educação em saúde constantes com as pessoas acometidas pela doença, assim como, a formação de grupos de autocuidado, de modo a promover o avanço no controle da doença e suas incapacidades.

Diante da comprovação do efeito positivo da intervenção educativa utilizando a cartilha, também se recomenda o uso da cartilha nas atividades

educativas, tanto em grupos de autocuidados, como em outros contextos onde se trabalha o autocuidado com face, mãos e pés.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. F. L. L.; PINHEIRO, A. K. B.; LINHARES F. M. P.; GUEDES, T.G. **Technology for self-care for ostomized women's sexual and reproductive health**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(6):1099-106. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0302>

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. **Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso em: 04 de dezembro de 2021.

ALMEIDA, F. A. F. L.; MILAN, G. Diagnóstico de hanseníase em Porto Nacional/TO no período de 2013 a 2017. **Scire Salutis**, v.10, n.3, p.104- 112, 2020. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2020.003.0013>. Acesso em 15 de agosto de 2022.

ALVES, G. M. G.; ALMEIDA, A. G. C. dos S.; LICETTI, M. M.; COSTA, C. M. de O.; ARAÚJO, K. C. G. M. de. Relevance of the degree of physical disability as a predictor of late diagnosis in leprosy: A scoping review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e5410615399, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15399. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15399>. Acesso em: 30 jul. 2022.

ALVES, P. C. *et al.* Efeitos de intervenção educativa no conhecimento e atitude sobre detecção precoce do câncer de mama. **Ver Rene (On line)**; 20(1): e40765, jan.-dez. 2019. Disponível em: < <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/41599> >. Acesso em 20 de agosto de 2021.

ANGELIM, D. F.; DUARTE, R. B.; TAVARES, M. R. da S.; VENCESLAU, J. S. P. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o autocuidado em hanseníase. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e556101321427, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i13.21427. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21427>. Acesso em: 16 ago. 2022.

ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

ASSIS, B. P. N. *et al.* Fatores de risco para incapacidade física na alta da poliquimioterapia em casos novos de hanseníase em um centro de referência no Brasil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo [online]**. 2019, v. 61 [Acessado em 23 de agosto de 2022], e13. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1678-9946201961013>>. Epub 14 de fevereiro de 2019. ISSN 1678-9946. <https://doi.org/10.1590/S1678-9946201961013>.

BALDIM, L. B. **Ensino em saúde e conhecimento sobre hanseníase entre os profissionais de saúde da atenção básica**. 2020. Dissertação (Mestrado Profissional). Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas, 2020. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/341903>>.

BARBOSA, C. C. *et al.* Spatial analysis of reported new cases and local risk of leprosy in hyper-endemic situation in Northeastern Brazil. **Tropical Medicine & International Health**, v. 23, n. 7, p. 748-757, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/tmi.13067>>. Acesso em: 25 de junho de 2021.

BARBOZA, N. S. R.; FASSARELLA, C. S.; SOUZA, P. A. Autocuidado em freiras carmelitas descalças à luz da Teoria de Orem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019009903637>. Acesso em 16 de outubro de 2021.

BATISTA, K. T. *et al.* Tratamento da úlcera plantar devido à hanseníase. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2019;34(4):497-503 <http://www.dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2019RBCP0229> <http://www.rbcp.org.br/details/2666/pt-BR/tratamento-da-ulcera-plantar-devido-a-hanseniose>. Acesso em: 10 de agosto de 2022

BENTES, G. L.; MATAYOSHI, S.; TALHARI, C. Lagoftalmo na hanseníase: experiência clínica em centro de referência amazonense. **Revista Brasileira de Oftalmologia [online]**, v. 80, n.1,p. 21-26, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/0034-7280.20210005>>. Acesso em 03 Agosto 2022.

BEZERRA, M.K.H.L.; *et al.* Prática do autocuidado em hanseníase – Revisão sistemática. **Braz. J. of Develop.** Curitiba, v. 6, n. 8, p. 54187-54205. 2020. Disponível em: <<https://DOI:10.34117/bjdv6n8-001>>. Acesso em: 12 de abril de 2021.

BEZERRA, S. M. G. **Feridas: efeito da intervenção educativa em relação ao conhecimento dos enfermeiros sobre avaliação, tratamento e custo.** 2016. 186f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial.** Jan 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico.** Jan 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Estratégia nacional para o enfrentamento da hanseníase – 2019 – 2022. **Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação (CGHDE), 2019.** Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/estrategia-nacional-para-enfrentamento-da-hanseniose-2019-2022>. Acesso em: 03/02/2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de prevenção de incapacidades**, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico]** – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e

eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. **Manual técnico-operacional**. Brasília, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de apoio para grupos de autocuidado em hanseníase. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 48 p. – **(Série A. Normas e Manuais Técnicos)**.

CABRAL, B. T.; AMORIM ALVES, S. A.; GRANGEIRO MARTINS, R. M.; ALBUQUERQUE, G. A.; ROCHA CAVALCANTE, E. G.; VIEIRA LOPES, M. do S. Validação de cartilha educativa para promoção do autocuidado a pessoa com hanseníase. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 36, p. 289–299, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.36.289-299. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/514>. Acesso em: 06 de maio de 2022.

CABRAL, B. T. **Validação de cartilha educativa para promoção do autocuidado a pessoa com hanseníase**. 2019. 121f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família). Universidade Regional do Cariri, 2019.

CAMPOS, J. S. *et al.* Educação em saúde para prevenção e controle da hanseníase voltada para agentes comunitários de saúde: relato de experiência. **IJHE-Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 5, n. 1, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.4322/ijhe.v5i1.399> >.

CARLOS, J.; RIBEIRO, M. D. A.; OLIVEIRA, S. B. Avaliação do nível de informação sobre hanseníase dos agentes comunitários de saúde. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde**. 2016, 29(3), 364–370. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p364>.

CAVALCANTE, J. L.; XAVIER, S. P. L.; CABRAL, J. F. F.; VIANA, M. C. A.; CAVALCANTE, E. G. R. Tecnologias em saúde para a promoção do autocuidado em pacientes com hanseníase: explorando evidências científicas. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 33, 2020. DOI: 10.18471/rbe.v33.33369. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/33369>. Acesso em: 03 de agosto de 2022.

CIPRIANO, Brenda Caroline Paulo *et al.* Complicações podais em pacientes hansenianos. **Revista Ibero-americana de Podologia**, v. 3, n. 1, p. E0602021-8, 2021. DOI: 10.36271/iajp.v3i1.60. Disponível em: <https://iajp.com.br/index.php/IAJP/article/view/60>. Acesso em: 03 de agosto de 2022.

CEARÁ. **Boletim Epidemiológico de Hanseníase**, p. 1-18. Jun. 2020.

CEARÁ. **Boletim Epidemiológico de Hanseníase**, p. 3. Jan. 2021.

CHAGAS, I. C. S. *et al.* Fatores de risco para a ocorrência das úlceras plantares decorrente da hanseníase de acordo com a árvore de decisão. **Ciênc. cuid. saúde**, p. 7-7, 2019.

COSTA, C. R. L. *et al.* Limitação de atividade e consciência de risco em clientes acometidos pela hanseníase. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 459-470, 2019.  
Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n4.41272>.  
Acesso em: 22 de janeiro de 2021.

COSTA, I. K. F. *et al.* Construction and validation of a distance Basic Life Support Course. **Rev Bras Enferm.**, v. 71, n. 6, p. 2698-66, 2018.

COSTA, L. A.; BORDA-PINHEIRO, C. J.; REIS, J. H.; REIS JÚNIOR, S. H. Análise epidemiológica de hanseníase na microrregião de Tucuruí, Amazônia brasileira, com alto percentual de incapacidade física e de casos entre jovens. **Rev. Pan-Amaz. Saúde**, v.8, n.3, p.9-17, 2017.DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232017000300002>.

COSTA, R. K. S. *et al.* Instrumento para avaliar o cuidado de graduandos de enfermagem à pessoa com ferida. **Rev Esc Enferm USP**, v.49, n.2, p.317-325, 2015.

COSTA, R. M.; MENDES, L.C.; SANTOS, G.P.; ALMEIDA, J.S. Percepções de pessoas com sequelas pela hanseníase acerca do autocuidado. **Enferm. Foco**. 2021; 12(3):567-74. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4286

DA SILVA, V. S. *et al.* Cenário epidemiológico da hanseníase e diferenças por sexo. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 19, n. 2, p. 74-81, 2021.

D'AZEVEDO, S. S. P. *et al.* Percepção de pacientes com hanseníase acerca dos grupos de autocuidado. **Rev de enf UFPE on line**. Recife, 12(6):1633-9, jun., 2018.  
Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a230855p1633-1639-2018>>. Acesso em: 14 de abril de 2021.

D'AZEVEDO, S. S. P. *et al.* Qualidade de vida de pessoas afetadas pela hanseníase inseridas em grupos de apoio ao autocuidado. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019. Disponível em:  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.64266>. Acesso em: 20 de fev. de 2021.

DE OLIVEIRA, M. L. C. *et al.* Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde. **Revista Educação em Saúde**, 2020.  
Disponível em:<<https://www.researchgate.net/profile>>. Acesso em 05 de setembro de 2021.

DINIZ, L. M.; MACIEL, L. B. Hanseníase: estudo clínico e epidemiológico em pacientes acima de 60 anos no Estado do Espírito Santo - Brasil\* Trabalho realizado no Centro de Ciências da Saúde do Serviço de Dermatologia da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória (ES), Brasil. **Anais Brasileiros de Dermatologia [online]**. 2018, v. 93, n. 6, p. 824-828. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20187092>>. ISSN 1806-4841. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20187092>. Acesso em 25 de julho de 2022.

DUARTE, L. M. C. P. da S. *et al.* Ações de autocuidado de pessoas com hanseníase. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 8, n. 8, p. 2816-2822, ago. 2014. ISSN 1981-8963. Doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i8a9989p2816-2822-2014>. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9989>>. Acesso em: 23 ago. 2022.

FEITOSA, M. C.R.; STELKO-PEREIRA A. C. C.; MATOS K. J. N.; Validation of Brazilian educational technology for disseminating knowledge on leprosy to adolescents. **Rev Bras Enferm.** 2019;72(5):1333-40. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0610>

FERREIRA, M. C. **Intervenção educativa utilizando um podcast educacional sobre hanseníase**. 2019. 105f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/35140>>. Acesso em: 25 de junho de 2021.

FERREIRA, L. S.; DIAS, G. A.; SILVA, T. B. V. Autocuidado em hanseníase na atenção primária a saúde: avaliação do conhecimento de usuários de uma unidade básica de saúde autocuidado em hanseníase na APS. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. Vol, v. 12, n. 3, p. 2, 2020.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação** – Tradução de Rosisca Darcy de Oliveira prefácio de Jacques Chonchol 7ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1983.

GALAN, N. G. A.; *et al.* Avaliação da prática do autocuidado domiciliar em hanseníase. **Hansen Int.** 2016; 41 (1-2): p. 37-45. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal>>. Acesso em: 14 de abril de 2021.

GALDINO, Y. L. S. *et al.* Validation of a booklet on self-care with the diabetic foot. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*. 2019, v. 72, n. 3. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0900>>. Acesso em: 03 de agosto de 2022.

GUIMARAES, D. A. *et al.* Dificuldades de utilização do preservativo masculino entre homens e mulheres: uma experiência de rodas de conversa. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 24, n. 1, p. 21-31, mar. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2019000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2019000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 07 de agosto de 2022.

GUIMARÃES, H. C. Q. C. P. *et al.* Evidências científicas sobre as úlceras de pernas como sequela da hanseníase. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. 2019, v. 32, n. 5, pp. 564-570. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900078>>. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900078>. Acesso 31 Julho 2022.

IGUATU, Prefeitura Municipal de. **Secretaria de Saúde**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Iguatu, 2021

INDARA, C. B. *et al.* Tecnologia Educativa para Gestantes: Construção e Avaliação de Cartilha. In: **Cuba Salud 2018**. 2018. Disponível em: <<http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewPaper/1478>>. Acesso em: 19 de agosto de 2021.

JACOB L.M.S.; LOPES M.H.B.M.; SHIMO A. K. K. Instrument about knowledge, attitudes, and practices of pregnant women about the hypertensive disease of pregnancy. **Rev Rene**. 2021;22:e60040. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260040>.

JASPER, M. A. Expert: a discussion of the implications of the concept as used in nursing. **J Adv Nurs**. v. 20 n.4, p.769-76, 1994. Doi: 10.1046/j.1365-2648.1994.20040769.x. PMID: 7822615. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7822615/>. Acesso em: 03 de janeiro de 2022.

LAGES, D. S.; KERR B. M.; BUENO I. C.; NIITSUMA, E. N. A.; LANA, F. C. F. A baixa escolaridade está associada ao aumento de incapacidades físicas no diagnóstico de hanseníase no Vale do Jequitinhonha. **hu rev [Internet]**. 44(3):303-9. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/14035>

LAURINDO, C. R. *et al.* Acesso à orientação quanto ao autocuidado por pessoas diagnosticadas com hanseníase em um município da Zona da Mata Mineira. **hu rev [Internet]**. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/14130>

LAURINDO, C. R. *et al.* Trajetória de casos de hanseníase e fatores relacionados. **Ciênc Cuid Saúde**. 2018;17(3):1-7. DOI: <http://10.4025/cienccuidsaude.v17i3.42275>.

LEANO, H.A.M.; **Análise epidemiológica da hanseníase no nordeste brasileiro**: vulnerabilidade individual, programática e social. 2019. 129f. Tese (Doutorado em enfermagem). Escola de enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.

LEITE, T. R. C.; SILVA, I. G. B.; LANZA, F. M.; MAIA, E. R.; LOPES, M. do S. V.; CAVALCANTE, E. G. R. Ações de controle da hanseníase na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 32, n. 3, p. 175–186, 2020. DOI: 10.14295/vittalle.v32i3.11080. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/11080>. Acesso em: 24 ago. 2022.

LIMA FILHO F.J.R. *et al.* Tecnologias em saúde e enfermagem utilizadas no tratamento de pessoas com hanseníase: revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência online**, v.9, n. 3, p. 90-104, 2020.

LIMA, M.C.V. Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. **Rev Gaúcha Enferm.** 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180045>>. Acesso em: 21 de janeiro de 2021.

LOPES, E. F. B. *et al.* Educação em saúde: uma troca de saberes no combate ao estigma da hanseníase / Health education: exchange of knowledge in combat the stigma of leprosy. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 5350–5368, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n2-001. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/6590>. Acesso em: 25 de agosto de 2022.

LOPES, F. de C. *et al.* Hanseníase no contexto da Estratégia Saúde da Família em cenário endêmico do Maranhão: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1805-1816, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04032021>>. Acesso em: 13 de agosto de 2022.

MACHADO, W. C. *et al.* O autocuidado para pessoas com deficiência adquirida: reflexão sobre intervenções de enfermagem frente aos enfrentamentos da reabilitação. **Enferm. Foco**. 2019. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2578>.

MANIVA, S. J. C. F. *et al.* Educational technologies for health education on stroke: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2018, v. 71, suppl 4, pp. 1724-1731. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0041>>.

MAREGA, A. *et al.* Hansen's disease deformities in a high risk area in Mozambique: A case study. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 52, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822019000100305&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822019000100305&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 mar. 2020.

MARTINS, R. M. G. *et al.* Desenvolvimento de uma cartilha para a promoção do autocuidado na hanseníase. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 13, jun. 2019. ISSN 1981-8963. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239873>

Disponível em:  
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239873/33008>>. Acesso em: 23 ago. 2022.

MARTINS, R. M. G. **Cartilha educativa para promoção do autocuidado em hanseníase**. 2016. 184f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Regional do Cariri, Crato, 2016.

MATOS, T. S. *et al.* Fatores associados à limitação de atividade em casos novos de hanseníase em município hiperendêmico do Nordeste, Brasil: estudo transversal. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2379-2379, 2021.

MELO, F. M. S. **Intervenções educativas na autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil em Redenção, Ceará**. 2018. 100f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Enfermagem) – UNILAB, 2018.

MELO, N. B. *et al.* Avaliação do conhecimento de agentes comunitários de saúde acerca da hanseníase em um município hiperendêmico. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, v. 33, n. 2, p. 48-58, 2021. DOI: 10.14295/vittalle.v33i2.12784. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/12784>. Acesso em: 16 ago. 2022.

MONTEIRO, L.D. Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em um município no Norte do Brasil. **Cad Saude Publica [Internet]**. 2013; 29(5):909-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102311X2013000500009>

MORAIS, J. R.; FURTADO, E. Z. L. Grau de incapacidade física de pacientes com hanseníase. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1625-1632, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a231049p1625-1632-2018>>. Acesso em: 17 de junho de 2021.

MOREIRA, A. C. A. **Intervenção educativa para melhoria do conhecimento, atitude e prática do cuidador domiciliar de idosos**. 2015. 148 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/14612>>. Acesso em: 18 de agosto de 2021.

MOREIRA, A. C. A. *et al.* Efetividade da intervenção educativa no conhecimento-atitude-prática de cuidadores de idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1055-1062, 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0100>. Acesso em 01 de setembro 2021.

NASCIMENTO, D. da S. *et al.* Limitação de atividade e restrição à participação social em pessoas com hanseníase: análise transversal da magnitude e fatores associados em município hiperendêmico do Piauí, 2001 a 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300012>>. Acesso 23 Agosto 2022.

NERY, J. S. *et al.* Socioeconomic determinants of leprosy new case detection in the 100 Million Brazilian Cohort: a population-based linkage study. **The Lancet Global Health**, v. 7, n. 9, p. e1226-e1236, 2019. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36031>>. Acesso em 08 de agosto de 2022

NEIVA, R. J.; GRISOTTI, M. Representações do estigma da hanseníase nas mulheres do Vale do Jequitinhonha-MG. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**. v. 29, n. 01, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290109>. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290109>>. Acesso em 24 Agosto 2022.

NIETSCHE, E. A. *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-**

**Americana de Enfermagem**, v. 13, p. 344-352, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000300009>>. Acesso em: 14 de junho de 2021.

NOBRE, M. L. *et al.* Hanseníase multibacilar por grupos populacionais no Brasil: Lições de um estudo observacional. **PLoS doenças tropicais negligenciadas**, v. 11, n. 2, pág. e0005364, 2017.

NÓBREGA, M. *et al.* Autocuidado em indivíduos com hanseníase: avaliação de práticas na rede de atenção secundária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Acesso em: 31 de julho de 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.65339>.

OLIVEIRA, A. G.; DE CAMARGO, C. C. Hanseníase: conhecimentos teóricos e práticos de profissionais de enfermagem que atuam na atenção básica. **SALUSVITA**, v. 39, n. 4, p. 979-996, 2020.

OLIVEIRA, D. M. de *et al.* O grupo operativo como instrumento de aprendizagem do cuidado por mães de filhos com deficiência. **Escola Anna Nery [online]**. 2016, v. 20, n. 3, e20160077. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160077>>. Acesso em: 16 Agosto 2022.

OLIVEIRA, L. M. **Efeito de uma cartilha educativa sobre o sono de crianças egressas da unidade neonatal**: avaliação do conhecimento, atitude e prática dos pais. 2020. 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/56131>. Acesso em: 04 de Agosto 2022.

OLIVEIRA, L. R. *et al.* Limitação de atividades e participação social entre usuários de um grupo de autocuidado em hanseníase. **Revista interdisciplinar**, v. 9, n. 1, p. 171-181, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

PASQUALI, L. (1997). **Psicometria: teoria e aplicações**. Brasília: Universidade de Brasília.

PEREIRA, T. M. *et al.* Tendência temporal da hanseníase em região de alta endemidade do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 1356-1362, 2019. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0682>. Acesso em: 09 de janeiro de 2021.

PEREIRA, N. L. *et al.* Perfil epidemiológico de hanseníase no estado do tocamtins no período de 2018 a 2020. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 31, 2021. Disponível em: < <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>>.

PESCARINI, J. M. *et al.* Características epidemiológicas e tendências temporais dos casos novos de hanseníase no Brasil: 2006 a 2017. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2021, v. 37, n. 7. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00130020>>. Acesso em 27 de julho de 2022.

PINHEIRO, M. G. C. *et al.* Perfil de pacientes que concluíram o tratamento poliquimioterápico da hanseníase: um estudo transversal. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 20, e58386, 2021. Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38612021000100225&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612021000100225&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

POLIT D. F., BECK C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7rd ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

POLIT D.F; BECK C.T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da Enfermagem**. Porto Alegre: ArtMed; 2018.

RAMOS, A. C. V. *et al.* Evolução temporal e distribuição espacial da hanseníase em município de baixa endemicidade no estado de São Paulo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, 2022.

RAPOSO, M. T. *et al.* Grade 2 disabilities in leprosy patients from Brazil: Need for follow-up after completion of multidrug therapy. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 12, n. 7, p. e0006645, 2018. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0006645>>. Acesso em: 23 de junho de 2021.

RATHOD, S. P.; JAGATI, A.; CHOWDHARY, P. Incapacidades na hanseníase: análise retrospectiva aberta de registros institucionais. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 95, n. 1, p. 52-56, 2020.

ROCHA, M. C. N.; NOBRE, M. L. e GARCIA, L. P. Características epidemiológicas da hanseníase nos idosos e comparação com outros grupos etários, Brasil (2016-2018). **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 9. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102/311X00048019>>. ISSN 1678-4464. Acesso 25 Julho 2022.

SALES JUNIOR, E. A. *et al.* Prevalência de pacientes notificados com hanseníase no município de São Luís, Maranhão, durante 2010-2020. **Nursing (São Paulo)**, p. 7553-7567, 2022.

SANTANA, E. M. F. de *et al.* Conhecimento e atitude sobre incapacidades na hanseníase: efeitos de intervenção fundamentada na Teoria da Aprendizagem Significativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022. e 20210474. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0474>>. Acesso em: 01 de Agosto de 2022.

SANTANA, J. C. *et al.* Perfil epidemiológico da hanseníase em Itabuna-Bahia. **Journal of Nursing and Health**, v. 8, n. 2, 2018. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.15210/JONAH.V8I2.13143](https://doi.org/10.15210/JONAH.V8I2.13143). Acesso em: 18 de agosto de 2022.

SANTOS, A R.; IGNOTTI, E. Prevenção de incapacidade física por hanseníase no Brasil: análise histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3731-3744, 2020.

Disponível em: DOI: 10.1590/1413-812320202510.30262018. Acesso em: 20 de janeiro de 2021.

SANTOS, A.S. **Tecnologia educacional em enfermagem para a promoção do vínculo mãe-filho em unidade de terapia intensiva neonatal**. 2019. 158f. Tese (Doutorado Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde) - Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2019. Disponível em: <http://www.uece.br/ppcclis/wp-content/uploads/sites/55/2019/12/TESE-ALINIANA-DA-SILVA-SANTOS.pdf>. Acesso em 17 de agosto de 2021.

SILVA, I.M.C. *et al.* A importância do autocuidado na hanseníase: uma revisão integrativa. **Educação, Ciência e Saúde**. v. 7, n. 2, p. 180-196, jul./dez., 2020. Disponível em: DOI: <<http://dx.doi.org/10.20438/ecs.v7i2.295>>. Acesso em: 14 de abril de 2021.

SILVA, J.S.R., *et al.* Fatores sociodemográficos associados ao grau de incapacidade física na hanseníase. **Rev Cuid**. 2018; 9(3): 2338-48. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.548>>. Acesso em: 21 de janeiro de 2021.

SILVA, G. H. *et al.* Abordagem da hanseníase na atenção básica. **Núcleo Telessaúde Santa Catarina**. Florianópolis – SC UFSC, 2019 Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/15201>>. Acesso em: 21 de janeiro de 2021

SILVA, J. S. R. da *et al.* Variáveis clínicas associadas ao grau de incapacidade física na hanseníase. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.618>. Acesso em: 21 de janeiro de 2021.

SILVA, D.M.L; CARREIRO, F.A.; MELLO, R. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa. **Rev. Enferm UFPE online**, v.11, n. 2, p.1044-51, 2017.

SOARES C. P. *et al.* Autocuidado em hanseníase: comportamento de usuários atendidos na rede de atenção primária à saúde. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 3, 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.33233/eb.v18i3.2508>>.

SOUSA, A. C. M.; BRANDÃO, P. S.; DUARTE, N. I. G. Hanseníase: Direitos Humanos, Saúde e Cidadania. 1. ed. **Porto Alegre: Rede Unida**, 2020. (Série Interloquções Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde). E-book (PDF; 20 Mb). ISBN 978-65-87180-25-0. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/hansenia-se-direitos-humanos-saude-e-cidadania>. Acesso em: 28 de janeiro de 2021.

SOUZA, E. A. de *et al.* Baixo desempenho de indicadores operacionais de controle da hanseníase no estado da Bahia: padrões espaçotemporais, 2001-2014. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

SOUZA, N. M. N. *et al.* Autocuidado em hanseníase sob a ótica de grupos operativos: uma abordagem qualitativa. **Online braz. j. nurs. (Online)**, p. e20216448-e20216448, 2021.

TASHIRO, S. *et al.* Relação entre Pressão Plantar e Distúrbio Sensorial em Pacientes com Hanseníase - Pesquisa Preliminar e Revisão da Literatura. **Sensores**. 2020; 20(23):6976. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/s20236976>

UCHÔA, R. E. M. N. *et al.* Perfil clínico e incapacidades físicas em pacientes com hanseníase. **Rev enferm UFPE**, v. 11, n. 3, p. 1464-72, 2017. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201719. Acesso em 24 de março de 2021.

VAN'T NOORDENDE, A. T. *et al.* Leprosy perceptions and knowledge in endemic districts in India and Indonesia: Differences and commonalities. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 15, n. 1, p. e0009031, 2021. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosntds/article>>. Acesso em: 17 de junho de 2021.

VIALI, L. **Série Estatística Básica**. Texto 4 Testes de Hipóteses. 2014. Disponível em: <[http://www.leg.ufpr.br/lib/exe/fetch.php/disciplinas:ce001:teste\\_de\\_mcnemar\\_pronto.pdf](http://www.leg.ufpr.br/lib/exe/fetch.php/disciplinas:ce001:teste_de_mcnemar_pronto.pdf)>. Acesso em: 27 de julho de 2021.

WILD, C. F. *et al.* Validação de cartilha educativa: uma tecnologia educacional na prevenção da dengue. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1318-1325, 2019. Disponível em: <doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>>. Acesso em: 01 de julho de 2021.

WHO, Organização Mundial da Saúde, 2016. **Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020**. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208824/9789290225201-pt.pdf>>. Acesso em: 03/02/2021.

WHO, Organização Mundial da Saúde. **Global leprosy update**, 2017: reducing the disease burden due to leprosy. *Weekly Epidemiological Record* v.93, n.35, p.445-446, 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9335>>. Acesso em: 20 de junho de 2021.

WHO, Organização Mundial da Saúde. **Leprosy elimination. MDT: side effects FAQ**. 2021. Disponível em: [http://www.who.int/lep/mdt/side\\_effects/en/index1.html](http://www.who.int/lep/mdt/side_effects/en/index1.html)

WOLTON, D. **Informar não é comunicar**. Tradução de Juremir Machado da Silva. Porto Alegre. Sulina, 2010.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DE APRECIÇÃO DE ESPECIALISTAS

#### PARTE 1 – IDENTIFICAÇÃO DOS JUÍZES

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo masculino ( ) feminino ( )

Profissão: \_\_\_\_\_ Tempo de Formação: \_\_\_\_\_

Área de Trabalho: \_\_\_\_\_

Função/Cargo na instituição: \_\_\_\_\_

Tempo de trabalho na área: \_\_\_\_\_

Titulação: Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( )

Especificar: \_\_\_\_\_

Publicação de pesquisa envolvendo a temática: Sim ( ) Não ( )

Especificar: \_\_\_\_\_

#### PARTE 2 - VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO

Prezado Sr(a)

O questionário a seguir destina-se a validação do instrumento. Serão analisados aspectos com relação ao conteúdo. Leia com atenção cada pergunta e assinale uma resposta de acordo com o grau de concordância de 1 a 4. Favor acrescentar sugestões para aprimorar o instrumento caso julgue necessário.

##### 1. Sobre a clareza do instrumento, o Sr (a) considera:

1. ( ) Não adequado
2. ( ) Pouco adequado
3. ( ) Adequado
4. ( ) Muito adequado

Sugestões:

---

---

---

**2. Sobre o conteúdo, o Sr avalia:**

- 1. ( ) Não adequado
- 2. ( ) Pouco adequado
- 3. ( ) Adequado
- 4. ( ) Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

**3. Sobre a categoria de CUIDADOS COM A FACE – ITEM CONHECIMENTO, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?**

- 1. ( ) Não adequado
- 2. ( ) Pouco adequado
- 3. ( ) Adequado
- 4. ( ) Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

**4. Sobre a categoria de CUIDADOS COM A FACE – ITEM ATITUDE, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?**

- 1. ( ) Não adequado
- 2. ( ) Pouco adequado
- 3. ( ) Adequado
- 4. ( ) Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

5. Sobre a categoria de CUIDADOS COM A FACE – ITEM PRÁTICA, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?

- 1. ( ) Não adequado
- 2. ( ) Pouco adequado
- 3. ( ) Adequado
- 4. ( ) Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

6. Sobre a categoria de CUIDADOS COM AS MÃOS – ITEM CONHECIMENTO, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?

- 1. ( ) Não adequado
- 2. ( ) Pouco adequado
- 3. ( ) Adequado
- 4. ( ) Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

7. Sobre a categoria de CUIDADOS COM AS MÃOS – ITEM ATITUDE, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?

1. ( ) Não adequado
2. ( ) Pouco adequado
3. ( ) Adequado
4. ( ) Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

8. Sobre a categoria de CUIDADOS COM AS MÃOS – ITEM PRÁTICA, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?

1. ( ) Não adequado
2. ( ) Pouco adequado
3. ( ) Adequado
4. ( ) Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

9. Sobre a categoria de CUIDADOS COM OS PÉS – ITEM CONHECIMENTO, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?

1. ( ) Não adequado
2. ( ) Pouco adequado
3. ( ) Adequado
4. ( ) Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

**10. Sobre a categoria de CUIDADOS COM OS PÉS – ITEM ATITUDE, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?**

- 1. ☐ Não adequado
- 2. ☐ Pouco adequado
- 3. ☐ Adequado
- 4. ☐ Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

**11. Sobre a categoria de CUIDADOS COM OS PÉS – ITEM PRÁTICA, o Sr (a) considera que está adequado às ações que se pretende observar?**

- 1. ☐ Não adequado
- 2. ☐ Pouco adequado
- 3. ☐ Adequado
- 4. ☐ Muito adequado

**Sugestões:**

---

---

---

**12. Na opinião do Sr (a) falta alguma categoria ou item no instrumento?**

**( ) Sim ( ) Não**

**Sugestões:**

## **APÊNDICE B – INQUÉRITO CAP – CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA**

### **PARTE 1 - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

#### **1. Variáveis socioeconômicas:**

- 1 Idade.....**
- 2 Sexo.....**
- 3 Ocupação .....**
- 4 Escolaridade:**
  - ( ) Analfabeto**
  - ( ) Do 1º à 5º ano do Ensino Fundamental**
  - ( ) Do 6º à 9º ano do Ensino Fundamental**
  - ( ) Ensino Médio**
  - ( ) Ensino Superior**
- 5 Estado civil:**
  - ( ) Solteiro (a)**
  - ( ) Casado (a)**
  - ( ) Viúvo (a)**
  - ( ) Divorciado (a)**
- 6 Renda familiar:**
  - ( ) Nenhuma renda**
  - ( ) Até 01 salário mínimo**
  - ( ) De 01 a 02 salários mínimos**
  - ( ) De 2 a 4 salários mínimos**
  - ( ) mais de 4 salários mínimos**

#### **2. Variáveis clínicas:**

- 1 Classificação: ( )MB ( )PB**
- 2 Forma clínica:**
  - ( ) Indeterminada**
  - ( ) Tuberculóide**
  - ( ) Dimorfa**

☐ Virchoviana

☐ Não classificado

**3 Avaliação do grau de incapacidade física no diagnóstico:**

☐ Grau 0

☐ Grau I

☐ Grau II

☐ Não avaliado

**PARTE 2. INQUÉRITO CAP – CUIDADOS COM A FACE  
CONHECIMENTO**

| Item de Avaliação                                                                                                         | Critério                                                     | Observação    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e os nervos do rosto, acometendo, orelhas, olhos e nariz?               | <input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não |               |
| 2. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras na face que podem causar formigamento ou dormência? | <input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não |               |
| 3. Você sabia que a hanseníase pode causar sangramentos e feridas dentro do nariz?                                        | <input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não |               |
| 4. Você sabe como faz a limpeza das crostas do nariz?                                                                     | <input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não | Se sim, como? |
| 5. Você sabia que a hanseníase pode afetar sua visão?                                                                     | <input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não |               |
| 6. Você sabe como faz o teste da visão?                                                                                   | <input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não | Se sim, como? |

**ATITUDE**

| Item de Avaliação                                                                             | Critério                                                                                          | Observação                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Você se olha no espelho, observando dentro do seu nariz procurando alguma coisa diferente? | <input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Às vezes<br><input type="checkbox"/> Não | Se sim ou às vezes, o que você procura?                                                                      |
| 2. Você observa se dentro do seu nariz tem crostas?                                           | <input type="checkbox"/> Sim<br><input type="checkbox"/> Não                                      | Se sim, com que frequência?<br><input type="checkbox"/> Diariamente<br><input type="checkbox"/> Semanalmente |

|                                                                                      |                                    |                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|
|                                                                                      |                                    | ( ) Duas vezes ao mês                   |
| 3. Você se olha no espelho, observando seus olhos procurando alguma coisa diferente? | ( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não | Se sim ou às vezes, o que você procura? |
| 4. Você pede a uma pessoa para observar seus olhos quando você fecha?                | ( ) sim<br>( ) não                 | Por que fazer isso?                     |

## PRÁTICA

| Item de Avaliação                                                | Critério                                                     | Observação                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Você faz a lavagem do nariz diariamente?                      | ( ) Sim<br>( ) Não                                           | Se não, por que não faz?                                                                    |
| 2. Você faz a limpeza das crostas do nariz?                      | ( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>( ) nunca teve crostas | Se sim ou às vezes, como?                                                                   |
| 3. Você protege sua visão quando vai sair usando chapéu ou boné? | ( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não                           | Se não, por que não faz?                                                                    |
| 4. Você protege sua visão quando vai sair usando óculos escuros? | ( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não                           | Se não, por que não faz?                                                                    |
| 5. Você faz algum teste pra ver se você tá perdendo sua visão?   | ( ) Sim<br>( ) Não                                           | Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |

## PARTE 3. INQUÉRITO CAP – CUIDADOS COM AS MÃOS

### CONHECIMENTO

| Item de Avaliação | Critério | Observação |
|-------------------|----------|------------|
|-------------------|----------|------------|

|                                                                                                                               |                                                                                                                                                        |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos das suas mãos e braços e que podem causar dor e fraqueza muscular? | ( ) Sim<br>( ) Não                                                                                                                                     |               |
| 2. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nas mãos que podem causar formigamento ou dormência?    | ( ) Sim<br>( ) Não                                                                                                                                     |               |
| 3. Quando você examina suas mãos você procura?                                                                                | ( ) Vermelhidão<br>( ) Ferimento<br>( ) Inchaço e dor<br>( ) Ressecamento<br>( ) Calos<br>( ) Nenhuma dessas alternativas<br>( ) Todas as alternativas |               |
| 4. Você sabe como utilizar pano, borracha ou espuma nos instrumentos de trabalho para proteger suas mãos?                     | ( ) Sim<br>( ) Não                                                                                                                                     | Se sim, Como? |

#### ATITUDE

| Item de Avaliação                                          | Critério                                                     | Observação               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1. Você cuida de suas mãos quando tem calos?               | ( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>( ) Nunca tive calos   |                          |
| 2. Você cuida de suas mãos quando tem feridas?             | ( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>( ) Nunca tive feridas | Se sim ou às vezes como? |
| 3. Como você protege suas mãos ao pegar uma panela quente? | ( ) usa luva ou pano<br>( ) não usa nada                     |                          |

#### PRÁTICA

| Item de Avaliação                                                | Critério                                                                                          | Observação                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Você examina suas mãos?                                       | ( ) Sim<br><br>( ) Não                                                                            | Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |
| 2. Você lubrifica suas mãos?                                     | ( ) Sim<br><br>( ) Não                                                                            | Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |
| 3. Você hidrata suas mãos?                                       | ( ) Sim<br><br>( ) Não                                                                            | Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |
| 4. Quantos minutos você deixa suas mãos dentro da água na bacia? | ( ) 10<br>( ) 15<br>( ) 20<br>( ) não faço uso dessa prática                                      |                                                                                             |
| 5. Quando você tem calos nas mãos, você:                         | ( ) lubrifica<br>( ) rala<br>( ) hidrata<br>( ) corta<br>( ) Não faz nada<br>( ) Nunca tive calos |                                                                                             |

#### PARTE 4. INQUÉRITO CAP – CUIDADOS COM OS PÉS

##### CONHECIMENTO

| Item de Avaliação                                                                                                           | Critério               | Observação |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|
| 1. Você sabia que a hanseníase pode afetar a pele e nervos de seus pés e pernas e que podem causar dor e fraqueza muscular? | ( ) Sim<br><br>( ) Não |            |
| 2. Você sabia que a hanseníase pode causar manchas brancas ou escuras nos pés que podem causar formigamento ou dormência?   | ( ) Sim<br><br>( ) Não |            |

|                                                                                                      |                    |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| 3. Você sabe quais são os cuidados que deve ter para proteger seus pés ao escolher os seus calçados? | ( ) Sim<br>( ) Não | Se sim, quais são? |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|

## ATITUDE

| Item de Avaliação                                                                                                                                                                                          | Critério                                                     | Observação                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1. Você cuida de seus pés quando tem calos?                                                                                                                                                                | ( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>( ) Nunca tive calos   | Se sim ou às vezes, como? |
| 2. Você cuida de seus pés quando tem feridas?                                                                                                                                                              | ( ) Sim<br>( ) Às vezes<br>( ) Não<br>( ) Nunca tive feridas | Se sim ou às vezes como?  |
| 3. Você compra seus calçados observando os cuidados para proteger os pés, como: sapatos antiaderentes, não muito apertados, sem salto alto, sem bico fino, com palmilhas macias e sem costuras por dentro? | ( ) Sim<br>( ) Não                                           |                           |

## PRÁTICA

| Item de Avaliação           | Critério           | Observação                                                                                  |
|-----------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Você examina seus pés?   | ( ) Sim<br>( ) Não | Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |
| 2. Você lubrifica seus pés? | ( ) Sim<br>( ) Não | Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente<br>( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |
| 3. Você hidrata seus pés?   | ( ) Sim            | Se sim, com que frequência?<br>( ) Diariamente                                              |

|                                                                 |                                                                                                   |                                           |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                                                 | ( ) Não                                                                                           | ( ) Semanalmente<br>( ) Duas vezes ao mês |
| 4. O que você faz quando tem calos nos pés?                     | ( ) lubrifica<br>( ) rala<br>( ) hidrata<br>( ) corta<br>( ) Não faz nada<br>( ) Nunca tive calos |                                           |
| 5. Quantos minutos você deixa seus pés dentro da água na bacia? | ( ) 10<br>( ) 15<br>( ) 20<br>( ) não faço uso dessa prática                                      |                                           |
| 6. Você protege seus pés, usando calçados adequados?            | ( ) Sim<br><br>( ) Às vezes<br><br>( ) Não                                                        |                                           |
| 7. Você protege seus pés não andando descalço?                  | ( ) Sim<br><br>( ) Às vezes<br><br>( ) Não                                                        |                                           |

## APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ESPECIALISTAS

Meu nome é Charmenes Alves Gomes, sou fisioterapeuta, aluna do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família da Universidade Regional do Cariri, e estou desenvolvendo um projeto de pesquisa intitulado **“Efeito de uma Intervenção Educativa Mediada por uma Cartilha no Autocuidado às Pessoas com Hanseníase”**, sob orientação da Profa. Dr<sup>a</sup>. Maria do Socorro Vieira Lopes, que tem como objetivo analisar o efeito de uma intervenção educativa, mediada por uma cartilha, no conhecimento, atitudes e práticas do autocuidado com face, mãos e pés em pessoas acometidas pela hanseníase.

O estudo consta das seguintes etapas: Primeira etapa construção e validação do instrumento Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), segunda etapa pré-teste, onde os participantes deverão responder um questionário referente ao autocuidado, a terceira etapa constará de uma prática de educação em saúde, utilizando uma cartilha de autocuidados e a quarta etapa será o pós-teste, onde os participantes responderão novamente o questionário referente ao autocuidado.

O Sr (a) está sendo convidado (a) por mim para participar como juiz (a), no processo de construção e validação de um “questionário” a ser aplicado, Inquérito CAP (Conhecimento, Atitude e Prática) para autocuidado em hanseníase. Essa atividade constitui parte do desenvolvimento da dissertação. Sua participação é voluntária, livre e não prevê pagamento, bem como não terá ônus. Se o Sr (a) se sentir constrangido poderá desistir a qualquer momento. Sua participação refere-se à avaliação de um questionário CAP, quanto aos seguintes aspectos: aparência e conteúdo. Informo que os riscos serão mínimos, pois sua participação será apenas remotamente na avaliação do instrumento, que será por meio da plataforma *google forms*, poderá haver algum constrangimento por responder sobre alguns aspectos de sua vida pessoal e profissional. Para evitar ou reduzir esse possível constrangimento, garantimos sigilo da sua identidade, assim como, o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Como também, o (a) senhor(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo e as contribuições enviadas somente serão utilizadas para fins desta

pesquisa. Como benefícios o Sr. (a) estará contribuindo para o aperfeiçoamento de um inquérito que tem como finalidade avaliar o conhecimento, atitude e prática das pessoas acometidas pela hanseníase, como também, proporcionar o desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao autocuidado em hanseníase.

Caso tenha alguma dúvida pode entrar em contato comigo, Charmenes Alves Gomes, Telefone: (88) 99606-0267, Endereço: Rua Cel. Antônio Luis, 1161, Pimenta, Crato-Ce e/ou minha orientadora Maria do Socorro Vieira Lopes, Endereço: Rua Cel. Antônio Luis, 1161, Pimenta, Crato-Ce, nos seguintes horários 7 às 11h e de 13 às 17h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, da Universidade Regional do Cariri, localizado à Rua Coronel Antônio Luiz, 1161, 1º andar, Bairro Pimenta, CEP 63.105-000, telefone (88) 3102.1212, ramal 2424, Crato CE.

Se o (a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, e receberá uma cópia deste Termo.

### **TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a)\_\_\_\_\_ declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** para que participe voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Iguatu \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

## **APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESSOAS COM HANSENÍASE**

Eu, Charmenes Alves Gomes, RG 216174391, estou realizando uma pesquisa intitulada **“Efeito de uma Intervenção Educativa Mediada por uma Cartilha no Autocuidado às Pessoas com Hanseníase”**, que tem como objetivo analisar o efeito de uma intervenção educativa, mediada por uma cartilha, no conhecimento, atitudes e práticas do autocuidado com face, mãos e pés em pessoas acometidas pela hanseníase.

Para isso, estou desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Primeira etapa construção e validação do instrumento Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), segunda etapa pré-teste, onde os participantes deverão responder um questionário referente ao autocuidado, a terceira etapa constará de uma prática de educação em saúde, utilizando uma cartilha de autocuidados e a quarta etapa será o pós-teste, onde os participantes responderão novamente o questionário referente ao autocuidado.

Por essa razão, o(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar dessa pesquisa. A participação do(a) senhor(a) consistirá em responder o questionário antes da atividade educativa, sobre as condições socioeconômicas e autocuidado em hanseníase; participar da atividade educativa sobre autocuidado, que será dividida em três momentos e após a atividade responder novamente ao questionário sobre o autocuidado.

Informo que nesta pesquisa os riscos serão mínimos, mas ainda assim serão minimizados todos os riscos possíveis, como, constrangimentos durante a aplicação dos questionários ou durante a roda de conversa. Para isto, a dinâmica de integração realizada antes da intervenção proporcionará uma aproximação com o grupo, conquistando a confiança dos mesmos, garantindo o anonimato. Os participantes ainda poderão se sentir incomodados ao responder os questionários, mas foi assegurado o sigilo de todas as informações, bem como sigilo absoluto da sua identidade. Os riscos referentes à COVID 19 também serão minimizados seguindo os protocolos de prevenção do Ministério da Saúde. Os dados coletados serão organizados de forma agrupada, não sendo divulgados os nomes dos participantes, mantendo o sigilo sobre as respostas de cada entrevistado.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Charmenes Alves Gomes ou a prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Maria do Socorro Vieira Lopes seremos os responsáveis pelo encaminhamento à sua Unidade de Saúde ou Centro de Reabilitação de Iguatu.

Os benefícios esperados com o estudo se sobressaem em relação aos riscos, são para o desenvolvimento da ciência e como também para sua própria saúde, como a melhoria da sua qualidade de vida. Acredita-se que a pesquisa poderá favorecer para o empoderamento das pessoas acometidas pela hanseníase, contribuindo para a redução das incapacidades físicas, bem como do estigma e do preconceito que permeia a doença. A pesquisa pode ainda contribuir para a comunidade científica, diante da publicação do material, podendo servir como base para outros estudos, agregar conhecimentos e estimular novas pesquisas relacionada ao tema.

Todas as informações que o(a) senhor(a) nos fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa. Suas respostas, dados pessoais, dados de exames, dados de avaliações físicas e demais informações fornecidas serão confidenciais e seu nome não aparecerá nos questionários e nem quando os resultados forem apresentados.

Sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir em qualquer momento.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados, pode procurar Charmenes Alves Gomes, Telefone: (88) 99606-0267, Endereço: Rua Cel. Antônio Luis, 1161, Pimenta, Crato-Ce e Maria do Socorro Vieira Lopes, Endereço: Rua Cel. Antônio Luis, 1161, Pimenta, Crato-Ce, nos seguintes horários 7 às 11h e de 13 às 17h. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, da Universidade Regional do Cariri, localizado à Rua Coronel Antônio Luiz, 1161, 1º andar, Bairro Pimenta, CEP 63.105-000, telefone (88) 3102.1212, ramal 2424, Crato CE.

Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, e receberá uma cópia deste Termo.

### TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a)\_\_\_\_\_ declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO para que participe voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Iguatu \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

OU

\_\_\_\_\_  
Representante legal



Impressão dactiloscópica

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

## **APÊNDICE E – PROTOCOLO DE APLICAÇÃO DO INQUÉRITO CAP**

O inquérito CAP será aplicado inicialmente em cada unidade de saúde na qual o participante faz parte da área adscrita, no dia a ser definido juntamente com a enfermeira ou outro membro da equipe da Atenção Básica. A pesquisadora irá aplicar junto às pessoas com hanseníase.

As pessoas serão dispostas respeitando todos os protocolos de prevenção à COVID-19, em seguida a pesquisadora abordará cada participante individualmente explicando o objetivo da pesquisa e perguntando se o mesmo aceita participar. Em caso afirmativo, o participante assinará o TCLE e a pesquisadora iniciará a entrevista, fazendo a leitura e explicação detalhada de cada pergunta e opções de resposta do inquérito, para que o participante possa responder. Ao final, a pesquisadora solicitará o número de telefone do participante a fim de entrar em contato posteriormente para participar da intervenção.

## ANEXOS

## ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA DE IGUATU



Secretaria Municipal  
da Saúde



Prefeito  
Amigo  
da Criança

### DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA Nº 32/2021

A Escola de Saúde Pública de Iguatu - ESPI, na condição de instituição responsável pela articulação da Educação Permanente em Iguatu, aprova a proposta de realização, no Município de Iguatu - CE, do projeto de pesquisa **"EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA MEDIADA POR UMA CARTILHA NO AUTOCUIDADO ÀS PESSOAS COM HANSENÍASE"**, cuja pesquisadora responsável é, Charmenes Alves Gomes, inscrita sob o número de RG: 2161743-91 SSPDS/CE e CPF: 702.381.623-20, discente do curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família, pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família - RENASF e Universidade Regional do Cariri - URCA, Crato - CE, sob orientação de, Maria do Socorro Vieira Lopes, inscrita sob o número de CPF: 437.459.913-00.

Após avaliação do projeto, a ESPI autoriza a realização da pesquisa nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) que fazem o acompanhamento de usuários com diagnóstico de hanseníase no município de Iguatu - CE. A pesquisa se dará por meio de estudo quase experimental, de natureza descritiva com abordagem quantitativa, através da aplicação de formulário de caracterização sociodemográfica e clínica e, o inquérito CAP à usuários em tratamento de hanseníase maiores de 18 anos.

Salienta-se que serão garantidos todos os protocolos de prevenção ao Covid-19, onde, os membros da pesquisa poderão se recusar a participar do estudo a qualquer momento, não havendo consequência para estes.

O acesso ao serviço deverá ser realizado de acordo com pactuação prévia entre os pesquisadores e o gestor, nas datas e horários disponíveis.

Salienta-se que essa autorização está condicionada à aprovação prévia dessa pesquisa por um Comitê de Ética em Pesquisa e à observação a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde-CNS/MS por parte dos pesquisadores. O descumprimento dessas condições assegura ao município o direito de cancelar essa autorização.

Iguatu - CE, 10 de novembro de 2021.

ESCOLA DE FORM. E EDUCAÇÃO  
PERMANENTE EM SAÚDE DO MUNICÍPIO  
IGUATU-CE - EFETI  
CNPJ: 13.673.723/0001-01

*Maria do Livramento Alencar de Holanda*  
**Maria do Livramento Alencar de Holanda**

Coord. de Formação e Educação Permanente em Saúde  
Supervisora Geral do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde no município de Iguatu - CE  
Escola de Saúde Pública de Iguatu

iguatu.ce.gov.br  
@prefeituraiguatu

sms.iguatu@gmail.com  
Rua Wilson Roliz, S/N, Santo Antônio  
Iguatu, Ceará, Brasil | CEP 63502-262  
CNPJ: 07.810.465/0001-90

espi.iguatu@yahoo.com.br  
Av. Decência Lima Verde, S/N, Areias  
Iguatu, Ceará, Brasil | CEP 63.608-010  
CNPJ: 13.673.723/0001-01

## ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE REGIONAL DO  
CARIRI - URCA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA MEDIADA POR UMA CARTILHA NO AUTOCUIDADO ÀS PESSOAS COM HANSENIASE

**Pesquisador:** CHARMENES ALVES GOMES

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 53800921.0.0000.5055

**Instituição Proponente:** Universidade Regional do Cariri - URCA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.235.351

#### Apresentação do Projeto:

A hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa que afeta principalmente pele e nervos periféricos, daí o alto poder incapacitante da doença.

Assim, a educação em saúde, voltada para o autocuidado constitui-se de uma ferramenta chave na prevenção e controle das incapacidades.

Objetivou-se analisar o efeito de uma intervenção educativa, mediada por uma cartilha, no conhecimento, atitudes e práticas do autocuidado com

face, mãos e pés em pessoas acometidas pela hanseníase. O estudo justifica-se pela quantidade considerada de pessoas com hanseníase ou que

já haviam concluído o tratamento com sequelas que poderiam ter sido evitadas ou minimizadas com um trabalho preventivo voltado para o

autocuidado. Trata-se de uma pesquisa quase experimental, de natureza descritiva com abordagem quantitativa com grupo único do tipo antes e

depois, como também de uma pesquisa metodológica, a validação do instrumento conhecimento, atitude e prática (CAP). O estudo será

desenvolvido na Estratégia Saúde da Família do município de Iguatu, sendo a amostra composta pelas pessoas com hanseníase do município de

Iguatu. A pesquisa será dividida em quatro etapas. A primeira etapa composta de construção e validação do Inquérito CAP, a segunda etapa será o

Endereço: Rua Cel. Antônio Luiz, nº 1161

Bairro: Pimenta

CEP: 63.105-000

UF: CE

Município: CRATO

Telefone: (88)3102-1212

Fax: (88)3102-1291

E-mail: cep@urca.br

## UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA



Continuação do Parecer: 5.235.351

pré-teste, a aplicação do Inquérito conhecimento, atitude e prática, a terceira etapa Intervenção educativa e a quarta etapa será o pós-teste, aplicação novamente do Inquérito CAP. Para a análise dos dados será utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) e o teste de McNemar para comparar os domínios do CAP, antes e após a Intervenção. Para determinar o Índice de concordância entre os Juízes, será utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). A pesquisa obedecerá todos os critérios éticos abordados nas Resoluções 466/12 e 510/1 do Conselho Nacional de Saúde.

### Objetivo da Pesquisa:

#### Objetivo Primário:

Analisar o efeito de uma intervenção educativa, mediada por uma cartilha, no conhecimento, atitudes e práticas do autocuidado com face, mãos e pés em pessoas acometidas pela hanseníase.

#### Objetivo Secundário:

1. Construir e validar o Instrumento Inquérito conhecimento, atitude e prática de autocuidado em hanseníase; 2. Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico das pessoas acometidas pela hanseníase do município de Iguatu no estado do Ceará. 3. Verificar o conhecimento, as atitudes e as práticas de pessoas com hanseníase para o autocuidado; 4. Comparar os conhecimentos, atitudes e práticas de autocuidado e prevenção de incapacidades antes e após a intervenção.

### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

#### Riscos:

Nesta pesquisa os riscos serão mínimos, mas ainda assim serão minimizados todos os riscos possíveis, como, constrangimentos durante a aplicação dos questionários ou durante a roda de conversa. Para isto, a dinâmica de integração realizada antes da intervenção proporcionará uma aproximação com o grupo, conquistando a confiança dos mesmos, garantindo o anonimato. Os participantes ainda poderão se sentir incomodados ao responder os questionários, mas foi assegurado o sigilo de todas as informações, bem como sigilo absoluto da sua identidade. Os riscos

|                                          |                    |                     |
|------------------------------------------|--------------------|---------------------|
| Endereço: Rua Cel. Antônio Luiz, nº 1161 |                    |                     |
| Bairro: Pimenta                          |                    | CEP: 63.105-000     |
| UF: CE                                   | Município: CRATO   |                     |
| Telefone: (88)3102-1212                  | Fax: (88)3102-1291 | E-mail: cep@urca.br |

## UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA



Continuação do Parecer: 5.235.351

referentes à COVID 19 também serão minimizados com os protocolos citados anteriormente. Para os juízes os riscos serão menores ainda, pois participarão apenas remotamente, na avaliação do Instrumento, que será por meio da plataforma google forms, poderá haver algum constrangimento por responderem sobre alguns aspectos de sua vida pessoal e profissional. Para evitar ou reduzir esse possível constrangimento, a pesquisadora manterá sigilo da identidade dos mesmos, assim como, o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Como também os juízes não serão identificados em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

### **Benefícios:**

Os benefícios se sobressaem em relação aos riscos. Acredita-se que a pesquisa poderá favorecer para o empoderamento das pessoas acometidas pela hanseníase, contribuindo para a redução das incapacidades físicas, bem como do estigma e do preconceito que permeia a doença. A pesquisa pode ainda contribuir para a comunidade científica, diante da publicação do material, podendo servir como base para outros estudos, agregar conhecimentos e estimular novas pesquisas relacionadas ao tema. Para os juízes, os benefícios em participar deste estudo serão colaborar com a disponibilização de um Instrumento validado para avaliar conhecimento, atitudes e práticas de autocuidado em hanseníase, como também, proporcionar o desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao autocuidado em hanseníase.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Relevante para a sociedade.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados

### **Recomendações:**

Vide campo de conclusões.

### **Conclusões ou Pendências e Lista de inadequações:**

Sem pendências. Enviar ao CEP relatório final do estudo conforme a Resolução 466/12.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

|                                          |                         |                    |
|------------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| Endereço: Rua Cel. Antônio Luiz, nº 1161 |                         | CEP: 63.105-000    |
| Bairro: Pimenta                          | Município: CRATO        |                    |
| UF: CE                                   | Telefone: (88)3102-1212 | Fax: (88)3102-1291 |
| E-mail: cep@urca.br                      |                         |                    |

# UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA



Continuação do Parecer: 5.235.351

| Tipo Documento                                            | Arquivo                                          | Postagem               | Autor                 | Situação |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1864421.pdf    | 21/12/2021<br>21:19:45 |                       | Acelto   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | PROJETO_CORRIGIDO.pdf                            | 21/12/2021<br>21:14:42 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_PARA_PESSOAS_COM_HANSENIASE.pdf             | 21/12/2021<br>21:09:44 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_PARA_JUIZES.pdf                             | 21/12/2021<br>21:08:33 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |
| Folha de Rosto                                            | FOLHA_DE_ROSTO.pdf                               | 25/11/2021<br>21:18:10 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |
| Outros                                                    | QUESTIONARIO_DE_APRECIACAO_DOS_ESPECIALISTAS.pdf | 24/11/2021<br>06:48:36 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |
| Outros                                                    | INSTRUMENTO_CAP.pdf                              | 24/11/2021<br>06:46:56 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |
| Declaração de concordância                                | DECLARACAO_DE_ANUENCIA_DE_IGUATU.pdf             | 24/11/2021<br>06:28:05 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |
| Orçamento                                                 | ORCAMENTO.pdf                                    | 24/11/2021<br>06:07:14 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |
| Cronograma                                                | CRONOGRAMA.pdf                                   | 24/11/2021<br>06:05:59 | CHARMENES ALVES GOMES | Acelto   |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRATO, 10 de Fevereiro de 2022

Assinado por:  
cleide correa de Oliveira  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cel. Antônio Luiz, nº 1161  
Bairro: Pimenta CEP: 63.105-000  
UF: CE Município: CRATO  
Telefone: (88)3102-1212 Fax: (88)3102-1291 E-mail: cep@urca.br