



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



PAULA SOARES CARVALHO

**TECNOLOGIA EDUCATIVA: MANUAL PARA O AUTOCUIDADO DE PESSOAS
COM HANSENÍASE**

JOÃO PESSOA/PB

2021

PAULA SOARES CARVALHO

**TECNOLOGIA EDUCATIVA: MANUAL PARA O AUTOCUIDADO DE PESSOAS
COM HANSENÍASE**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Cuidado em Enfermagem e Saúde

Linha de pesquisa: Enfermagem e saúde no cuidado ao adulto e idoso

Projeto de pesquisa vinculado: Processo de cuidar no contexto de integridade da pele: educação em saúde, formação, tecnologias e inovações em Enfermagem e saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Julia Guimarães Oliveira Soares

Coorientadora: Prof. Dra. Mirian Alves da Silva

JOÃO PESSOA/ PB

2021

C331t Carvalho, Paula Soares.

Tecnologia educativa : manual para o autocuidado de pessoas com hanseníase / Paula Soares Carvalho. - João Pessoa, 2021.

178 f. : il.

Orientação: Maria Julia Guimarães de Oliveira Soares.

Coorientação: Mirian Alves da Silva.

Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

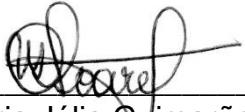
1. Hanseníase. 2. Autocuidado. 3. Tecnologia educacional. 4. Pessoal de saúde. 5. Enfermagem. I. Soares, Maria Julia Guimarães de Oliveira. II. Silva, Mirian Alves da. III. Título.

PAULA SOARES CARVALHO

**TECNOLOGIA EDUCATIVA: MANUAL PARA O AUTOCUIDADO DE PESSOAS
COM HANSENÍASE**

Aprovado em: 31, agosto de 2021

BANCA EXAMINADORA



Profª. Draª. Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares- UFPB
Orientadora

Profª. Draª. Valéria Peixoto Bezerra - UFPB
Membro Titular – Externo

Profª. Draª. Maria Eliane Moreira Freire - UFPB
Membro Titular- Interno

Dedico este trabalho a Deus, sabendo que sem a força Divina nada alcançaria, que é onde eu me refúgio, busco força e inspiração.

A todas as pessoas acometidas pela hanseníase, que sofrem tanto com a doença e com o estigma relacionado a ela. Que este trabalho possa ajudá-los a enfrentar essa fase de suas vidas.

A todos que dedicam a sua vida profissional a exercer ciência e pesquisa, principalmente no Brasil. Que possamos exercer esse papel com ética e dignidade sempre pensando na promoção da saúde e bem-estar do próximo! Viva o SUS! Viva a ciência!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, fonte de todo amor inesgotável, que nunca me desamparou. A todo momento pude sentir a Sua presença grandiosa e o Seu agir sobre a minha vida, especialmente nessa caminhada. Ao meu mestre Jesus e ao meu amigo Espírito Santo, que me consolaram, deram-me força e conselhos e tocaram o meu coração diversas vezes, sobretudo quando pensei em desistir no meio do processo. Neste momento, o sentimento é só gratidão por todo o caminho que abristes, permitindo-me que eu o trilhasse.

Agradeço ao meu companheiro de vida Edson, que me incentiva e abraça todos os meus sonhos, acreditando em mim em todos os momentos, não medindo esforços para me ajudar durante todo esse processo. À minha filha, que é o meu combustível, a pessoa que só de olhar me faz dar o meu melhor a cada dia. Amo vocês incondicionalmente, gratidão por escolherem estar comigo e me apoiarem nesta caminhada. Todo esse esforço também foi por vocês. Essa vitória é nossa!

Aos meus queridos pais, que neste momento me fazem escrever este texto com os olhos cheios de lágrimas de gratidão ao lembrar de tudo que fizeram por mim, quando nunca mediram esforços para investir na minha educação, ensinando-me o caminho correto a se seguir, moldando e me ajudando a construir o meu caráter. Obrigada por nunca desistirem de mim, apoiarem-me e me amarem de forma incondicional. Nunca conseguirei expressar a minha gratidão e recompensar por tudo que fizeram por mim e pela minha família. Eu amo muito vocês!

A você meu pai querido, muito obrigada por se fazer presente mesmo longe, por inúmeras vezes me dar segurança para seguir com o meu sonho, por vibrar por cada conquista nesse processo. Sem o seu apoio eu não teria chegado até aqui.

A minha mãe amada, exemplo de mulher e que tanto me inspira na área acadêmica e da pesquisa, é um prazer poder seguir seus passos. Obrigada por me apoiar, incentivar-me inúmeras vezes, por acreditar em mim quando eu já não mais acreditava. Obrigada por pegar na minha mão e me levantar durante esse processo árduo. Você é uma grande inspiração. Sem você não teria chegado até aqui.

Às minhas irmãs amadas, Camila e Eduarda, obrigada pelo amor, incentivo, carinho e parceria de sempre. Vocês são inspirações em minha vida. Vejo como são

mulheres guerreiras, independentes e profissionais de excelência, tento seguir pelo mesmo caminho. E ao meu cunhado Fabiano, que tenho como irmão. Gratidão por estarem comigo e torcerem por mim. Mesmo de longe, é um privilégio poder dividir as conquistas da vida com vocês.

Aos meus queridos avós José do Carmo, Diva e José Luiz (in memoriam), pelo apoio e por acreditarem em mim. Sei que a todo instante estiveram torcendo e orando pela minha vitória. Sou muito grata ao cuidado e ao carinho de sempre. Amo vocês!

À família do meu esposo, meus cunhados e cunhadas, meu sogro Veríssimo e minha sogra Ivanete. Obrigada por fazerem parte dessa conquista, ajudando-me da maneira que puderam, incentivando-me, entendendo-me, dando palavras de apoio e me recebendo de braços abertos quando precisei. Obrigada pelas orações constantes e pela minha vitória nessa caminhada. Gratidão!

À minha orientadora Dra. Maria Júlia, que me deu essa oportunidade de desenvolver essa pesquisa, abraçou-me e me acolheu como uma segunda mãe diante de todas as mudanças nesse processo. Minha eterna gratidão por acreditar em mim e permitir que eu realizasse esse sonho de me tornar mestre.

À minha coorientadora Dra. Mirian Alves, por aceitar essa árdua missão, orientando-me e me ajudando no processo da construção não só de um trabalho, mas também de uma formação profissional. Um carinho especial pela pessoa que és, muito obrigada por estar comigo nesse processo.

Aos designers gráficos João Damasceno e Paulo Emílio, pelo excelente trabalho realizado, auxiliando-me na construção de todo o material educativo. Gratidão pela paciência, parceria, profissionalismo e dedicação. Sem vocês não teria conseguido concluir esse desafio.

Ao corpo docente do Programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (PPGENBF/UFPB). Gratidão por todo ensinamento e conhecimento compartilhado. Vocês são excelentes profissionais, inspirando-me não somente no meio profissional, mas também contribuindo para o meu amadurecimento e evolução como ser humano.

Aos meus colegas de turma do mestrado, todos com seu jeitinho especial passaram por minha vida, marcando a minha história de formação, sempre me

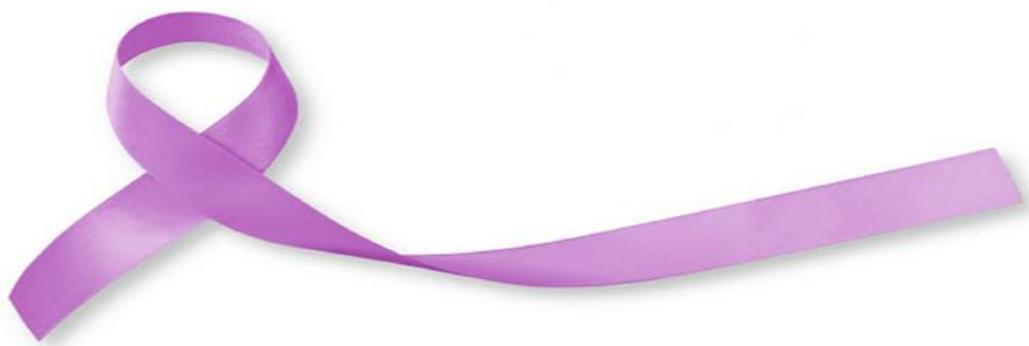
ensinando alguma lição. Agradecimento especial a minha amiga Maria Heloísa e ao meu amigo Matheus, os quais dividiram comigo momentos de angústias, ensinamentos e alegrias, tornando essa caminhada mais leve. Obrigada pela parceria! A minha amiga Annanda, por estender a mão e compartilhar seus conhecimentos, auxiliando-me sempre com o seu inglês. Obrigada pelo apoio e pelos momentos que passamos juntas estudando, consolando uma a outra. Você fez parte da trajetória da minha vida, saiba que você e sua família são preciosas para mim.

As minhas amadas amigas Adriana, Fernanda, Arisla, Vanessa e Andréia. Gratidão por me receberem tão bem em Porto Velho e por se tornarem minha nova família. Obrigada pelo apoio, por acreditarem em mim, por ouvirem meus desabafos, e por centenas de vezes darem uma injeção de ânimo com conselhos positivos. Obrigada pela parceria, vocês fazem parte dessa vitória, amo vocês!

Aos membros da banca, Dra. Valéria Peixoto e Dra. Maria Eliane, por aceitarem o convite e estarem presente, contribuindo de forma grandiosa para a construção deste trabalho, auxiliando-me a percorrer o caminho deste sonho.

A todos os demais, que de forma direta ou indireta, fizeram parte da minha história de alguma maneira e me ajudaram a chegar até aqui e concluir mais essa etapa em minha vida.

A todos vocês minha eterna gratidão!



“Cuidar de si é conhecer a si mesmo, sua alma, como alma-sujeito, o elemento que se identifica com o divino.”

Foucault

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Etapas da pesquisa.....	39
Figura 2 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, adaptação do Prisma-SCR	46

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Frases booleanas e filtros utilizados nas bases de dados Pesquisadas.....	43
Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados na <i>scoping review</i>	47
Quadro 3 – Identificação das práticas de autocuidado na hanseníase nos estudos selecionados na <i>scoping review</i>	53
Quadro 4 - Quantitativo e tipos de materiais educativos com tema de autocuidado na hanseníase	55
Quadro 5 – Identificação sobre o autocuidado nas experiências empíricas nas atividades práticas da extensão e na pesquisa	55
Quadro 6 – Aspectos da linguagem que foram considerados para a elaboração de material educativo impresso	58
Quadro 7 – Aspectos sobre ilustrações que foram considerados para elaboração do material educativo impresso	59
Quadro 8 – Aspectos de <i>layout</i> e design considerados para elaboração de material educativo impresso	61

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BDENF	Base Hanseníase, Bases de Dados de Enfermagem
CCS	Centro de Ciência da Saúde
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
GA	Google Acadêmico
GEPEFE/UFPB	Grupo de Estudo e Pesquisa em Feridas da Universidade Federal da Paraíba
GIF	Grau de Incapacidade Física
HULW	Hospital Universitário Lauro Wanderley
JBI	<i>The Joanna Briggs Institute for Scoping reviews</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analyses and Retrieval System Online</i>
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCC	População, Conceito e Contexto
PPGENF	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
PQT	Poliquimioterapia
PRISMA-ScR	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analys</i>
PubMed	<i>National Library of Medicine and National Institutes of Health</i>
SciELO	<i>Scientific Electronic Library</i>
TE	Tecnologia Educacional
TA	Tecnologia Assistiva
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

CARVALHO, Paula Soares. **Tecnologia educativa: manual para o autocuidado de pessoas com hanseníase.** 2021. 176f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2021.

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, com alto poder incapacitante e endêmica no Brasil. O desenvolvimento de incapacidades e deformidades físicas advindas da doença acarreta grandes prejuízos na vida diária de pessoas acometidas. Para a eliminação, controle e tratamento da hanseníase é necessário traçar e implementar estratégias eficazes, dentre elas, a promoção do autocuidado. Nesse sentido, para o direcionamento da prática de autocuidado, destacam-se as tecnologias educacionais, que são consideradas ferramentas úteis para a promoção da educação em saúde. **Objetivo:** Construir um manual educativo para subsidiar a prática do autocuidado de pessoas com hanseníase. **Metodologia:** Pesquisa metodológica desenvolvida em duas etapas: 1) Levantamento bibliográfico e 2) Elaboração e construção do manual. **Resultados:** O manual foi elaborado contendo 112 páginas, tendo sido dividido em dois volumes, possuindo apresentação e sete seções. O volume I, com 48 páginas, contempla as seções: “conhecendo a hanseníase”, “conhecendo o tratamento”, “cuidando da minha alimentação”, “cuidando do meu corpo”, “contatos úteis”, “referências e calendário de medicação”. O volume II, com 64 páginas, inclui as seções: “cuidando da pele”, “cuidando da face”, “cuidando das mãos”, “cuidando dos pés”, “adaptações”, “contatos úteis” e “referências”. **Considerações finais:** Material educativo construído para direcionar a prática do autocuidado de pessoas com hanseníase, tendo sido baseado em evidências científicas, com conteúdo e linguagem clara e com a intenção de preencher lacunas existentes na assistência à saúde prestada a essa população. Espera-se que esse material contribua de forma efetiva na promoção do autocuidado e na qualidade de vida dessas pessoas.

Palavras-chave: Hanseníase; Autocuidado; Tecnologia Educacional; Pessoal de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

CARVALHO, Paula Soares. **Educational technology to support self-care for leprosy patients.** 2021. 176f. Dissertation (Masters in Nursing) – Health Sciences Center, Federal University of Paraíba. João Pessoa, 2021.

Introduction: Leprosy is a chronic, infectious disease, with high disabling potential and endemic in Brazil. The development of disabilities and physical deformities resulting from the disease cause great damage to the daily life of affected people. For the elimination, control and treatment of leprosy, it is necessary to design and implement effective strategies, and among them, the promotion of self-care stands out. To guide the practice of self-care, educational technologies are considered useful tools for promoting health education. **Objective:** To create an educational manual to support the self-care practices for people with leprosy. **Method:** Methodological research, developed in two stages: 1) Bibliographic review and 2) Preparation and construction of the manual. **Results:** The manual was prepared containing 112 pages, divided into two volumes, which contain a presentation and seven sections. Volume I, with 48 pages, includes the sections: "knowing about leprosy", "knowing about the treatment", "taking care of my diet", "taking care of my body", "useful contacts", "references and medication calendar". Volume II, with 64 pages, includes the sections: "taking care of the skin", "taking care of the face", "taking care of the hands", "taking care of the feet", "adaptations", "useful contacts" and "references". **Conclusions:** Educational material, built to guide the practice of self-care for people with leprosy, based on scientific evidence, with clear content and language, and with the intention of filling existing gaps in the health care provided to this population. It is expected that this material effectively contributes to the promotion of self-care and quality of life for those people.

Keywords: Leprosy; Self-care; Educational Technology; Health Personnel; Nursing.

RESUMEN

CARVALHO, Paula Soares. **Tecnología educativa para apoyar el autocuidado en pacientes con lepra.** 2021. 176f. Disertación (Maestría en Enfermería) - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba. João Pessoa, 2021.

Introducción: La lepra es una enfermedad crónica, infecciosa, con alto poder invalidante y endémica en Brasil. El desarrollo de discapacidades y deformidades físicas derivadas de la enfermedad provoca un gran daño en la vida diaria de las personas afectadas. Para la eliminación, control y tratamiento de la lepra es necesario diseñar e implementar estrategias efectivas, incluida la promoción del autocuidado. En este sentido, para orientar la práctica del autocuidado, se destacan las tecnologías educativas, las cuales se consideran herramientas útiles para la promoción de la educación para la salud. Objetivo: Elaborar un manual educativo que apoye la práctica del autocuidado de las personas con lepra. Metodología: Investigación metodológica desarrollada en dos etapas: 1) Relevamiento bibliográfico y 2) Elaboración y construcción del manual. Resultados: Se elaboró el manual con 112 páginas, dividido en dos volúmenes, con una presentación y siete apartados. El volumen I, de 48 páginas, incluye los apartados: "saber sobre la lepra", "conocer el tratamiento", "cuidar mi dieta", "cuidar mi cuerpo", "contactos útiles", "referencias y calendario de medicamentos". El volumen II, de 64 páginas, incluye los apartados: "cuidar la piel", "cuidar el rostro", "cuidar las manos", "cuidar los pies", "adaptaciones", "contactos útiles Y referencias ". Consideraciones finales: Material educativo diseñado para orientar la práctica del autocuidado de las personas con lepra, basado en evidencia científica, con contenido y lenguaje claro, y con la intención de llenar los vacíos existentes en la atención de salud brindada a esta población. Se espera que este material contribuya efectivamente a la promoción del autocuidado y la calidad de vida de estas personas.

Palabras clave: Lepra; Autocuidado; Tecnología Educacional; Personal de Salud; Enfermería.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 Contextualização, problemática e justificativa.....	16
2 OBJETIVOS	23
3 REVISÃO DE LITERATURA	23
3.1 Conhecimento sobre hanseníase	23
3.2 Práticas de autocuidado na hanseníase	25
3.3 Dificuldades e limitações para não adesão ao autocuidado	28
3.4 Educação em saúde e Tecnologia Educacional (TE)	30
4 PERCURSO METODOLÓGICO	32
4.1 Tipo de estudo	32
4.2 Etapas do estudo	33
4.2.1 Elaboração do projeto e submissão ao Comitê de Ética	34
4.2.2 Contextualização.....	35
5 RESULTADOS	40
5.1 Desenvolvimento do manual.....	51
6 DISCUSSÃO	61
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
8 REFERÊNCIAS.....	71
APÊNDICE A – MANUAL HANSENÍASE - VOLUME I	77
APÊNDICE B – MANUAL HANSENÍASE - VOLUME II	119
ANEXO.....	178

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização, problemática e justificativa

A hanseníase é uma enfermidade infectocontagiosa, silenciosa, negligenciada, crônica granulomatosa e de evolução lenta causada pelo bacilo intracelular *Mycobacterium leprae*, que possui afinidade por células cutâneas e nervos periféricos, tendo sua cadeia de transmissão iniciada pelas vias superiores de um indivíduo multibacilar não tratado para outro. Apesar de curável, traz consigo consequências físicas e psicológicas, mantendo-se como grave problema de saúde pública. Apesar de sua baixa patogenicidade, a hanseníase apresenta alta infectividade. Possui distribuição mundial, colocando o Brasil como o segundo país mais endêmico do mundo (ZANARDO *et al.*, 2016; NUNES; OLIVEIRA; VIEIRA, 2016).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no final do ano de 2019, foram registrados, globalmente, 202.256 casos novos de hanseníase (WHO, 2021). Dentro da realidade brasileira, conforme o Boletim Epidemiológico de 2021 do Ministério da Saúde (MS), foram apontados 13.807 casos novos no ano de 2020. Vale ressaltar que a epidemia da Covid-19 influenciou no diagnóstico e no acompanhamento dos casos de hanseníase no Brasil, demonstrando uma queda no número de casos mais acentuada, quando comparado aos intervalos de anos anteriores. A região nordeste registrou o maior número de casos novos do país, com 5.861, sendo o estado da Paraíba responsável por 278 casos. No que concerne à sua capital, João Pessoa, foi retratada, no ano de 2019, uma taxa de detecção de casos novos de 12,98/100.000 habitantes (BRASIL, 2021).

Além do perfil epidemiológico de grande escala no âmbito nacional, as consequências mais importantes da doença são as sequelas, deformidades e incapacidades físicas que se originam do trajeto fisiopatológico do bacilo *Mycobacterium leprae* nas estruturas dermatoneurológicas (pele, terminações e troncos nervosos), estando associado à resposta imunológica do hospedeiro diante da infecção (EICHELMANN *et al.*, 2013; WHO, 2020).

As incapacidades físicas são mensuradas pelo Grau de Incapacidade Física (GIF), o qual varia de 0 a 2, sendo classificado como: GIF 0, quando a força e sensibilidade estão preservadas, não apresentando alterações em olhos, mão e pés; GIF I, quando há perda ou diminuição da sensibilidade nos olhos, mãos e pés; e GIF

II, quando existe perda da função e/ou deformidades nos olhos (lagoftalmo, ectrópio, triquíase, opacidade e diminuição da acuidade visual), mãos (lesões tróficas e/ou traumáticas, garras, reabsorção, mão caída) e pés (lesões tróficas e/ou traumáticas, garras, reabsorção, pé caído e contratura do tornozelo). Dentro dessa realidade, o GIF é um indicador epidemiológico que proporciona uma antecipação do diagnóstico e o sucesso das atividades que tangem ao bloqueio da cadeia de transmissão (BRASIL, 2017).

No Brasil, no ano de 2020, foram identificados 1.108 casos novos de hanseníase com GIF II. Esses dados demonstram números epidemiológicos preocupantes, indicando uma lacuna no diagnóstico e tratamento precoce, com retardamento suficiente para gerar deformidades visíveis, levando a hipótese de que há falhas dos serviços de saúde brasileiro (BRASIL, 2021).

Acredita-se que não exista outra doença que gere tantas incapacidades físicas, emocionais e sociais como a hanseníase (GONÇALVES; SAMPAIO; ANTUNES, 2009). No entanto, é possível prevenir e controlar essas incapacidades físicas quando diagnosticadas e tratadas precocemente, tornando indispensável à efetivação de um acompanhamento sistemático e individualizado durante todo o percurso da doença, inclusive após a alta (RODRIGUES, 2017).

Segundo o MS, além do diagnóstico precoce, existem outros componentes fundamentais para evitar o aparecimento e o avanço das incapacidades físicas, dentre eles: a educação em saúde, o tratamento regular com as doses de Poliquimioterapia (PQT), a vigilância de contato, detecção e tratamento precoce das reações e neurites, o apoio às condições emocionais e inserção social e a realização do autocuidado (BRASIL, 2016).

Apesar da magnitude deste problema de saúde, estudos apontam que a assistência integral a ser prestada a essa clientela ainda não está totalmente incorporada nos atendimentos dos profissionais de saúde. Observa-se que as necessidades biológicas do indivíduo e a assistência medicamentosa acabam sendo prioridades, em detrimento de outras necessidades humanas básicas concernentes ao estado físico, social e emocional decorrentes da patologia (AYRES *et al.*, 2012; CID *et al.*, 2012; PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013; MARINHO *et al.*, 2014; LOURES *et al.*, 2017).

Todavia, torna-se imperativo não excluir a associação do tratamento farmacológico (PQT) com as demandas de autocuidado, destacando que o planejamento de ações para o autocuidado deverá ser compartilhado com as pessoas com hanseníase e incorporado na rotina dos serviços de saúde (BRASIL, 2016).

O cuidado verticalizado e não holístico deixa a desejar na assistência para o autocuidado como parte fundamental ao tratamento das pessoas com hanseníase (PALMEIRA; QUEIROZ; FERREIRA, 2013). Destarte, conforme recomendação do MS, torna-se indispensável à educação em saúde realizada na atenção à saúde dessa população, tendo em vista que essa prática não se resume a uma atividade informativa e comunicativa voltada para o público em geral, pacientes e profissionais de saúde. Torna-se, portanto, um processo de suporte fundamental e necessário para a compreensão do processo de adoecimento, da doença, de suas consequências e de sua aceitação na vida de cada indivíduo (BRASIL, 2016).

Ainda que o MS disponibilize materiais que orientem aos profissionais de saúde sobre o autocuidado na hanseníase, os mesmos parecem não reconhecer a importância dessas orientações. Estudos apontam uma deficiência no repasse dessas informações a essa clientela. Este fato se apoia na justificativa das pessoas com hanseníase possuírem uma carência em relação ao conhecimento sobre a doença e, consequentemente, uma não adesão ao autocuidado, sugerindo, por conseguinte, capacitações das equipes assistenciais para que haja implantação de novas práticas de educação em saúde, repassando informações de forma eficaz e esclarecedora para os pacientes e sociedade (SOUZA *et al.*, 2013; MOREIRA *et al.*, 2014; PENHA *et al.*, 2015; GARBIN *et al.*, 2015; LOURES *et al.*, 2017; ROLIM *et al.*, 2016; LIMA *et al.*, 2018).

A responsabilidade que tange ao cuidado dessa população se dá de forma multiprofissional, pautando-se na construção de conhecimento sobre a prevenção de incapacidades, promoção a saúde, orientações ao doente e seus familiares, tendo como objetivo a integralidade do cuidado. A enfermagem, em particular, tem como parte dessa missão, promover melhor adesão ao tratamento por meio do estímulo às mudanças comportamentais imprescindíveis e efetivo controle das complicações geradas pela hanseníase (LIMA *et al.*, 2018).

Para que o tratamento tenha êxito, é necessário que as pessoas acometidas pela hanseníase tenham conhecimento da sua doença e do seu processo de reabilitação. O direito à informação é fundamental no processo de prevenção de incapacidades e deformidades físicas, e a participação efetiva no processo é indispensável para alcançar resultados satisfatórios (BRASIL, 2008; BRASIL, 2017).

Como componente primordial da cadeia de transmissão de conhecimentos, os profissionais de saúde devem buscar informações sobre como as pessoas com hanseníase percebem seus próprios estados de saúde e como eles atribuem significados a esses estados e suas variáveis. Diante disso, a pessoa com hanseníase pode se tornar protagonista do cuidado ao aprender a determinar qual combinação de componentes servirá como índice de estado de saúde, para que então possa realizar práticas em seu próprio benefício para manutenção da própria vida e do seu bem-estar. Essas ações são definidas como autocuidado, ou seja, são atividades desenvolvidas com o propósito de cuidar de si de forma sequencial e padronizada e, se realizadas de forma eficaz, contribuem de maneira específica para a integridade, estrutura, funcionamento e desenvolvimento humano (OREM; TAYLOR; RENPENNING, 1995).

Quando se trata de autocuidado de pessoas com hanseníase, trabalha-se na perspectiva de uma completa orientação sobre procedimentos, técnicas e exercícios que o indivíduo realiza em prol da própria saúde, de maneira contínua, podendo ser realizada nas residências e em ambientes de trabalho (BRASIL, 2016). Segundo Gomides *et al.* (2013), para realização do autocuidado existe uma ligação direta com a habilidade, limitação, cultura e condições econômicas daquele indivíduo que a executa. A ausência ou existência de tais atributos interfere de modo direto na saúde.

Nesse contexto, ao considerar o autocuidado como primordial na prevenção de incapacidades físicas e na manutenção da qualidade de vida das pessoas com hanseníase, é de grande relevância desenvolver e implementar estratégias que ajudem a subsidiar o tratamento dessa doença, assim como incentivar e orientar a prática do autocuidado. Dessa maneira, a busca de novas tecnologias para prevenção e controle desse agravo é uma forma de inovar o processo de assistência a essa população visando à melhoria no cuidado dispensado.

De acordo com Nietzsche (2005), a tecnologia advém de experiências cotidianas associadas aos resultados concretizados de pesquisas, formando um conjunto de

conhecimentos científicos com o objetivo de construir produtos materiais, ou não, na intenção de provocar intervenções sobre uma determinada situação prática, tendo por obrigatoriedade, a avaliação e o controle sistemático durante todo esse processo de construção.

A inovação tecnológica na área da saúde tem demonstrado reconhecimento positivo na literatura, sendo uma ferramenta que enriquece e otimiza o processo do cuidado, gerenciamento, pesquisa e ensino, fortalecendo o processo de educação em saúde e estimando uma melhor qualidade dos serviços de saúde prestados (GOYATÁ *et al.*, 2013).

No panorama da saúde, comprehende-se a tecnologia em saúde como um conjunto de recursos capaz de transformar as reais condições relacionadas à saúde, fundamentando-se em conhecimentos científicos e experiências reais. Estas podem se dividir em três eixos: tecnologia educacional, tecnologia gerencial e tecnologia assistencial (CAVALCANTE, 2019).

No tocante às tecnologias existentes, será abordado, neste estudo, o uso da tecnologia educacional (TE), a qual representa um conjunto de conhecimento sistemático enriquecido pela ação do homem, em que o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento são possíveis. No processo rotineiro do serviço, sua aplicação vai se dar pela relevância do saber fazer e o saber usar o conhecimento e equipamento em todas as situações, sendo elas críticas ou não. Para isso, é imprescindível que o educador (profissional de saúde) seja um facilitador do processo ensino-aprendizagem e o educando (clientela/paciente) um sujeito participante desse processo, de modo que favoreça o educando a um saber na formação de conhecimento e na reconstrução do saber (NIETSCHÉ, 2005).

Desse modo, manifesta-se a necessidade do uso das tecnologias educacionais embasadas e evidenciadas cientificamente, de forma que venham a prevenir as complicações geradas pela falta do conhecimento e pela incorporação de práticas apropriadas conforme a realidade social e cultural da população destinada. Em vista disso, intervenções efetivas, como educação em saúde e fornecimento de materiais educativos que explanam o autocuidado trazem melhorias a esses utentes, sendo a tecnologia educacional uma estratégia eficaz para abranger os indivíduos no seu tratamento, controlando e prevenindo as complicações geradas pela hanseníase e favorecendo o autocuidado (GALDINO, 2014).

Na perspectiva de orientação para o autocuidado das pessoas com hanseníase, é imprescindível que a enfermagem desenvolva tecnologias educacionais próprias e direcionadas. Neste contexto, este estudo prevê a construção de uma tecnologia educacional, através de um manual, que possa fortalecer conhecimentos pré-existentes e disponibilizar novos conhecimentos quanto aos principais cuidados para prevenir e/ou controlar complicações que a hanseníase possa causar. A intenção é fornecer um material que venha a ser utilizado por pessoas com hanseníase, pelos seus cuidadores e familiares com diferentes níveis de escolaridade.

A criação desse manual oportunizará intervenções com o objetivo de direcionar o autocuidado, auxiliando na prevenção de incapacidades, promoção e melhoria da qualidade de vida das pessoas com hanseníase, apresentando informações de forma lúdica e de fácil compreensão.

Tomando como referência as experiências empíricas e acadêmicas vivenciadas pela pesquisadora com pessoas acometida pela hanseníase na cidade de João Pessoa/Paraíba, observou-se, nessa população, conhecimentos deficientes sobre a doença e a realização do autocuidado. Estudos realizados em outras localizações do Brasil também apresentam achados que corroboram com essa observação (SOUSA *et al.*, 2013; MOREIRA *et al.*, 2014; PENHA *et al.*, 2015; GARBIN *et al.*, 2015; LOURES *et al.*, 2017; ROLIM *et al.*, 2016; LIMA *et al.*, 2018).

Visto isso, verificou-se a necessidade de se construir um material educativo de apoio para essa população, almejando auxiliá-la na compreensão da doença, no processo de adoecimento, na prevenção e no controle das incapacidades geradas, como também na promoção e qualidade de vida dessa clientela.

Paralelamente a isto, analisa-se o alto índice endêmico, exposto anteriormente, de pessoas acometidas pela hanseníase com GIF II, apontando não somente a carência de conhecimentos dessas pessoas acerca da complexidade da própria doença, mas principalmente a falta de resolutividade.

Diante de tais considerações, a relevância do estudo reside no fato de que o desenvolvimento de um manual educativo fundamentado em evidências científicas possibilitará maior conhecimento e satisfação das pessoas acometidas pela hanseníase, tornando-as capazes de desenvolver atitudes e habilidades, facilitando-

lhes a autonomia, promovendo adesão ao autocuidado e reconhecendo que podem influenciar o seu próprio padrão de saúde com suas ações. Vale salientar que embora já existam materiais destinados às orientações e informações acerca da hanseníase, construídos pelo Ministério da Saúde, estes aparentam não estar ao alcance das pessoas com hanseníase, uma vez que a abordagem e a linguagem tecnicista apresentadas dificultam a compreensão dessa população.

Neste propósito, o presente estudo pretende construir uma tecnologia educativa, em formato de manual, que permitirá as pessoas com hanseníase e seus familiares a obter uma melhor compreensão, dado que será elaborado através de mensagens que tenham vocabulários coerentes em relação ao público-alvo, apresentando, portanto, uma fácil leitura, o que o torna mais convidativo e estimulante para a realização das práticas de autocuidado. Sabendo-se que os manuais de autocuidado, folhetos e cartilhas conseguem promover resultados benéficos para os seus participantes, opta-se aqui por um material impresso para melhor acesso a todos, possuindo fácil e renovável uso. Ademais permite que os seus usuários possam executar uma leitura posterior, reforça as informações verbais, serve como guia de orientação para casos de dúvidas e auxilia nas tomadas de decisões diárias.

Diante do exposto, para fins de realização deste estudo, foi delineada a seguinte questão norteadora: Quais as evidências existentes na literatura científica acerca da prática do autocuidado de pessoas com hanseníase para a construção de um manual educativo?

Isto posto, a construção de um material educativo, desfecho pretendido neste estudo, propiciará às pessoas com diagnóstico de hanseníase se assumirem como sujeitos ativos no próprio processo de saúde-doença. Consolida-se, por conseguinte, o autocuidado permanente, o que torna possível a prevenção e o controle das incapacidades e complicações geradas pela doença, por meio de uma tecnologia educativa que facilite a realização do autocuidado e contribua para melhor qualidade de vida relacionada à saúde.

2 OBJETIVOS

- Realizar uma revisão de literatura para o levantamento de evidências científicas acerca da prática de autocuidado de pessoas com hanseníase;
- Construir um manual educativo para a prática do autocuidado de pessoas com hanseníase.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Conhecimento sobre Hanseníase

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, negligenciada e considerada um problema de saúde pública no Brasil, sendo transmitida através das vias áreas superiores. Tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*, que possui afinidade por células cutâneas e nervos periféricos, acometendo, principalmente, a tríade face, mãos e pés. De evolução lenta e silenciosa, a hanseníase acomete qualquer sexo e faixa etária. Quando tardivamente diagnosticada e tratada, pode causar incapacidades físicas e deformidades (BRASIL 2016, 2017).

A hanseníase possui duas classificações operacionais: Paucibacilar (contendo até 5 lesões na pele) e Multibacilar (acima de 5 lesões na pele). Além disso, possui variadas formas clínicas que vão ser definidas de acordo com o nível da resposta imune celular diante da bactéria *M. Leprae*, sendo classificadas como: indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana (BRASIL, 2017).

A transmissão da doença se dá nas formas clínicas contagiantes (vichoriana e dimorfa). Apenas uma parcela da população que entra em contato com a bactéria desenvolve a doença, acredita-se que cerca de 90% a 95% da população tem resistência imunológica ao bacilo (IKEARA, 2010).

O MS considera um caso de hanseníase apenas quando a pessoa apresenta um ou mais dos seguintes sinais cardinais: lesão e/ou alteração da sensibilidade na pele; espessamento de nervo periférico associado às alterações sensitivas; e presença do bacilo *M. Leprae* confirmado na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biopsia de pele (BRASIL, 2016).

A manifestação clínica da hanseníase se dá por manchas hipocrônicas com alteração da sensibilidade, podendo estar localizada na derme, epiderme ou até mesmo nos tecidos adiposos. É possível deparar-se ainda com manchas que se manifestam de forma pigmentada, tendo alteração da melanina ou outro agente pigmentoso. Pode encontrar ainda, na região cutânea, formação de placas que se dão através da extensão dessas lesões, como também a formação de tubérculos que se apresentam em forma de nódulos, deixando cicatrizes (AMORIM, 2016).

O bacilo da Hansen, além de acometer a pele, pode se manifestar de forma sistêmica, comprometendo alguns órgãos internos, articulações, olhos, testículos, gânglios, dentre outros (BRASIL, 2016). Em relação ao comprometimento neural, este se associa à reação imunológica do hospedeiro quando gerado o processo inflamatório, ou pelo fato do bacilo se alojar diretamente nas células neurais (fator neurogênico). Os principais nervos comumente envolvidos são: facial, trigêmeio, auricular, radial, ulnar, mediano, fibular comum e tibial posterior. As consequências dessas inflamações neuronais (neurite) são consideradas a principal causa de incapacidade física decorrente dessa doença (BRASIL, 2017).

O diagnóstico da hanseníase é basicamente clínico e está relacionado ao índice epidemiológico do local, realizado por meio da anamnese bem executada e do exame dermatoneurológico. O diagnóstico e o tratamento precoce dos casos tornam-se a maneira mais eficaz de prevenção das incapacidades físicas decorrentes da hanseníase (WHO, 2021).

O alto grau de incapacidade física pode acarretar grandes limitações no desenvolvimento das atividades diárias, gerando restrição da capacidade de trabalho, limitações da vida social, diminuição da qualidade de vida e prejuízos psicológicos. Isso pode resultar sofrimentos que ultrapassam a dor física, pois vinculado a esses prejuízos, insere-se o impacto psíquico e sociocultural, fazendo com que o indivíduo acometido vivencie de maneira particular o estigma e o preconceito da doença (GAUDENCI, 2015; LIMA *et al.*, 2018; NÓBREGA *et al.*, 2018; GOMES *et al.*, 2019).

Dessa forma, torna-se essencial promover e implantar medidas e ações que venham a prevenir e controlar essas incapacidades. Conforme o MS, além do diagnóstico e tratamento precoce, a realização do autocuidado é uma ação crucial

no tratamento e na prevenção das incapacidades e deformidades físicas (BRASIL, 2017).

3.2 Práticas de autocuidado na hanseníase

O autocuidado se define como uma realização de atividades que as pessoas fazem em prol da manutenção da própria vida, saúde e bem-estar, tratando-se, portanto, de um evento pessoal, em que sua ausência ou existência interfere de modo direto na manutenção da saúde (GOMIDES *et al.*, 2013). Portanto, o autocuidado é um processo que permeia a vida de forma dinâmica, sendo necessário o comprometimento do indivíduo com a própria saúde (SOUZA *et al.*, 2013).

A teorista e enfermeira Dorothea Elizabeth Orem (1993), na perspectiva de relacionar às funções humanas essenciais para a manutenção da saúde e do bem-estar dos indivíduos, elaborou a ideia central de que os indivíduos, quando capazes, devem cuidar de si mesmos. No caso do surgimento da incapacidade de realizar atividades básicas em prol da própria vida, é preciso que haja a intervenção do cuidado através de um terceiro, fazendo com que o ser não exerça a prática do autocuidado, estando dependente de outrem.

Tendo como base ainda a referida teoria, define-se o autocuidado como uma ação deliberada e composta por duas vertentes, sendo a primeira denominada como pré-decisão, ou seja, julgamentos realizados pelos indivíduos que antecedem e conduzem as decisões da realização ou não da prática de autocuidado, subsequente às tomadas de decisão, quando o indivíduo se engaja em ação ou ações de autocuidado em saúde (OREM, 1993).

Mediante o impacto que a exposição da hanseníase causa, torna-se indispensável a realização de ações de cuidados específicos para o combate, prevenção e controle das incapacidades físicas, destacando o autocuidado como uma prática fundamental. Desta maneira, o autocuidado envolve diversos fatores, tais como, responsabilidade, autonomia e liberdade nas escolhas das ferramentas para a sua realização (BRASIL, 2010).

Acredita-se que o indivíduo acometido pela hanseníase, além de ser afetado fisicamente pela doença, lida com o conflito diário do paradigma de ter que se cuidar

e se relacionar com as diversas ações de autocuidado (BATISTA; VIEIRA; PAULA, 2014).

O autocuidado, no contexto da hanseníase, deve ocorrer durante e após o tratamento, com o objetivo de identificar quais os procedimentos e exercícios necessários que o próprio indivíduo pode realizar, especialmente no que concerne aos cuidados com a face, mãos e pés, por exemplo: proteção solar, hidratação e lubrificação da pele; inspeção diária dos olhos, mãos e pés; prática de exercícios ativos diárias para o fortalecimento do tônus muscular das possíveis áreas afetadas,; dentre vários outros. Essas orientações sistemáticas de cuidado devem ser repassadas através dos profissionais, fazendo parte da rotina de todo serviço de saúde que atende essa clientela (BRASIL, 2017; CARVALHO *et al.*, 2019).

Diante disso, reconhece-se a importância de profissionais de saúde capacitados para promover o desenvolvimento de habilidades de autocuidado, com o objetivo de corresponsabilizar as pessoas com hanseníase a se envolverem com as demandas do tratamento, através das mudanças e manutenção de hábitos e fortalecimento da autoconfiança, tornando-os, assim, agentes ativos desse processo (MENDONÇA *et al.*, 2017; FERREIRA, DIAS, SILVA, 2020).

Concomitante a isso, Lima *et al.* (2018) enfatizam que a equipe multiprofissional possui um papel importante no estímulo e na preservação da integralidade do cuidado, salientando as ações de autocuidado como uma base contínua para sustentar a vida e a saúde, propiciando a recuperação da doença e as adaptações das suas próprias consequências. Portanto, a realização do autocuidado pelos pacientes perfaz as condições de manutenção da integridade estrutural e funcional, contribuindo para a promoção e recuperação da própria saúde.

É importante ressaltar que a capacidade para realizar essas ações é considerável, tendo em vista que além de prevenir as incapacidades que venham a se apresentar, torna-se um meio de controle daquelas já existentes, dado que esta capacidade anda em sincronia à adesão do cliente às técnicas do autocuidado diário (CARVALHO *et al.*, 2019).

Desta forma, faz-se necessário fomentar competências que envolvam práticas de autocuidado que devem ser realizadas nas principais áreas do corpo, as quais são acometidas pelas lesões dos nervos periféricos. Esse conjunto de medidas visa

evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais e socioeconômicos (BRASIL, 2017).

As demandas de autocuidado perpassam por várias vertentes. O fator inicial para essa adesão se dá através do conhecimento relacionado à doença e à consciência de suas consequências. Além disso, torna-se necessário expor quais são as práticas de autocuidado e os principais locais de acometimentos (pele, face, mãos e pés) para que se possa criar maneiras de estimular as pessoas com hanseníase a realizarem essas práticas.

Dentre as práticas de autocuidado, destacam-se as ações referentes à manutenção e à recuperação da integridade e elasticidade da pele. Para tal, o MS recomenda que haja proteção solar, hidratação e lubrificação dos membros superiores e inferiores; realização da autoinspeção diária para identificação de úlceras; e orientações acerca de instrumentos de trabalho para que não ocorram ferimentos e queimaduras na pele (BRASIL, 2021).

Quanto aos cuidados com a face, é importante se atentar para os olhos e nariz, devido ao comprometimento neural nessas regiões. Como demanda de autocuidado para a face, recomenda-se a inspeção dos olhos diariamente para avaliar se há presença de alguma anormalidades em seus aspectos físicos, assim como avaliar as questões de ressecamento e possíveis lesões oculares. É recomendado o uso diário de colírios em caso de ressecamento e venda noturna para dormir em caso de lagoftalmo. (LIMA *et al.*, 2018; BRASIL, 2017; BRASIL, 2008).

O MS recomenda a realização de exames para avaliar a acuidade visual pelo menos uma vez ao mês, e caso necessário, realizar os exercícios de abrir e fechar os olhos para o fortalecimento muscular das pálpebras e auxílio da lubrificação dos olhos (BRASIL, 2010).

No que concerne aos cuidados com o nariz, é preciso estar atento à higiene, mantendo-o sempre limpo, e evitando de retirar cascas e crostas do seu interior (LIMA *et al.*, 2018; BRASIL, 2021).

No que concerne às práticas de autocuidado com os membros superiores e inferiores, além dos cuidados com a integridade da pele nestes membros, também são recomendados a execução de exercícios específicos que têm como objetivo:

evitar ou diminuir retrações dos tecidos moles, manter ou recuperar a mobilidade articular, evitar deformidades, manter o tônus e melhorar a força muscular (BRASIL, 2021; BRASIL, 2017; BRASIL 2010; BRASIL, 2008).

No que tange à perda da sensibilidade dos membros superiores, alguns pacientes apresentam lesões neurológicas periféricas, podendo manifestar diminuição ou perda da sensibilidade protetora, ou seja, ausência da noção de força e pressão, assim como da sensação de calor ou tato (BRASIL 2008; BRASIL, 2010; LIMA *et al.*, 2018).

Com a finalidade de promover o autocuidado de pessoas com hanseníase que manifestam alterações de sensibilidade dolorosa e tátil, o MS a utilização de adaptações em utensílios laborais, com o intuito de evitar acidentes e prevenir deformidades (BRASIL, 2008).

Os cuidados relacionados aos membros inferiores se assemelham a alguns cuidados dos membros superiores. Os pacientes devem inspecionar, higienizar e hidratar a pele dos pés diariamente, na intenção de prevenir calosidades, bolhas e fissuras. Na presença de calosidades, o mesmo deve ser removido com lixa d'água após o banho (BRASIL, 2021; LIMA *et al.*, 2018; BRASIL, 2010; BRASIL, 2008).

Alguns cuidados são específicos para os pés, como a utilização de calçados fechados, para que não venham a ferir os pés, principalmente para as pessoas acometidas pela hanseníase que tenham perda de sensibilidade nesta região. Deve sempre se atentar aos cortes das unhas de forma correta e ao aparecimento de úlceras plantares, e quando necessário realizar curativos conforme a recomendação do profissional de saúde (LAURINDO *et al.*, 2018; BRASIL, 2021; LIMA *et al.*, 2018).

3.3 Dificuldades e limitações para não adesão ao autocuidado

Estudos constatam que uma grande parcela dos pacientes acometidos pela hanseníase não realiza as práticas de autocuidado. Eles alegam diversas justificativas para a não efetivação dessas práticas, que vão desde a falta de informações e conhecimentos até as limitações devido às deformidades e incapacidades já instaladas (PINHEIRO *et al.*, 2015; MAIA *et al.*, 2016; LAURINDO *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2018; FERREIRA; DIAS; SILVA, 2020).

Lima *et al.* (2018) destacam, em seu estudo, que os pacientes entrevistados possuem dificuldades em compreender a necessidade da realização das práticas de

autocuidado de forma autônoma e não possuem consciência da gravidade da doença. Os autores verificaram, através das falas dos participantes do estudo, que esse tema é pouco abordado pelos profissionais de saúde durante as consultas de acompanhamento, revelando a não compreensão da importância das orientações para prevenção e controle das incapacidades. O estudo enfatiza que as orientações a esse respeito devem ser implantadas de forma rigorosa, sabendo-se que não se pode esperar resultados imediatos.

Como desafios encontrados para realização do autocuidado, o estudo supracitado revelou, por meio das falas dos participantes, a falta de tempo e a dificuldade na utilização de luvas, nos cuidados com os pés, na limpeza do nariz e no contato com objetos para escrita. Outros participantes revelaram que receberam orientações de autocuidado, porém mencionaram ter dificuldades na sua adesão, não sabendo elencar o motivo. Este fato, como destaca a pesquisa, advém do pouco ou nenhum conhecimento adquirido em relação à magnitude e gravidade da doença, tanto dos pacientes quanto dos profissionais (LIMA *et al.*, 2018).

A temática hanseníase, segundo Laurindo *et al.* (2018), é pouco explorada em ações educativas nas unidades de atenção primária a saúde, visto que os participantes revelaram que nunca participaram de nenhum grupo educativo ou sala de espera, o que aponta uma defasagem na educação em saúde para obtenção de informações quanto ao conhecimento, diagnóstico oportuno e até mesmo superação dos impactos psicológicos negativos, tanto para os indivíduos acometidos quanto para a comunidade.

Apesar do MS possuir manuais e cartilhas sobre orientações de autocuidado em hanseníase para os profissionais de saúde, os mesmos necessitam passar por abordagens e capacitações que incentivem o trabalho de forma multiprofissional em relação às demandas de autocuidado. Eles devem entender que as orientações de autocuidado precisam ser repassadas aos pacientes na primeira consulta e enfatizadas a cada retorno de dose supervisionada (LIMA *et al.*, 2018).

A forma fragmentada, mecânica e linear do cuidado em saúde condiciona os pacientes a repetir padrões antigos, fazendo-os depender dos profissionais de saúde, acreditando que não são capazes de possuir pensamentos e ações críticas, por conseguinte, prejudica-se as ações de autocuidado. Isso se respalda na falta de consciência dos pacientes sobre a gravidade da doença, assim como na

ausência do conhecimento sobre sinais e sintomas, transmissibilidade, práticas e ações de autocuidado para a prevenção de incapacidades (GALAN *et al.*, 2016; LIMA *et al.*, 2018).

Além disso, o estigma e o preconceito em relação à doença advinda das representações sociais podem estar atrelados a não aderência ao autocuidado, pois, no momento do diagnóstico, sentimentos como raiva, culpa, medo, insegurança, vergonha, rejeição e exclusão são internalizados no psiquismo desses indivíduos. Pelo medo de se tornarem alvo de exclusão e preconceito, preferem não somente ocultar a doença para a sociedade, como também passam por um processo de autonegação da própria doença. Nesta perspectiva, acredita-se que esse fator possa contribuir para a não realização do autocuidado domiciliar (GALAN *et al.*, 2016).

Outro fator que interfere na adesão ao autocuidado diz respeito às incapacidades e deformidades físicas provenientes da hanseníase, as quais já estão instaladas nessa população. Essa situação corrobora, muitas vezes, para a não realização das atividades de vida diária, consideradas como autocuidado para a manutenção da saúde e do bem-estar, por exemplo, dificuldade em cortar os alimentos para se alimentar, escovar os dentes, tomar banho, dentre outras atividades. Este fato é destacado pelos próprios pacientes como uma limitação do cuidar de si (MAIA *et al.*, 2016).

Galan *et al.* (2016) relatam também que os pacientes com grau de incapacidade física II revelaram realizar os cuidados de forma parcial e outros ainda disseram não praticar o autocuidado. Destarte, os autores destacam que quanto maior o grau de incapacidade, maior é a dependência dos pacientes aos profissionais de saúde para realizar os cuidados com pés, mãos e olhos, tornando-se uma limitação e desafio para a autonomia na realização do autocuidado.

3.4 Educação em saúde e Tecnologia Educacional (TE)

Diante da magnitude proveniente da hanseníase, ressalta-se a importância da prevenção das incapacidades e deformidades físicas através da agilidade do diagnóstico e tratamento. Para isso, é necessário conscientizar a população a respeito dos primeiros sinais, sintomas da doença, processo do adoecimento e tratamento, bem como suas consequências e aceitação. Como suporte para isso,

tem-se a educação em saúde, que se constitui como uma atividade importante na área da saúde sendo uma ferramenta estratégica no cuidar (BRASIL, 2008).

A educação em saúde é uma prática de promoção e preservação da saúde coletiva e individual e, ao tê-la como prioridade, representa a melhoria da qualidade de vida, despertando o interesse do indivíduo em aderir medidas relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial (MONTEIRO *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, a educação em saúde na hanseníase torna-se um destaque por parte das políticas públicas, tendo em vista que os profissionais de saúde, inseridos na assistência, devem promover uma maior conscientização da população em relação à doença, seu tratamento e suas formas de detecção precoce, proferindo, assim, melhores condições de saúde a essa população (PINHEIRO *et al.*, 2015).

Para a efetivação da educação em saúde, é necessário que os profissionais de saúde atuem de forma interdisciplinar, construindo estratégias e adotando metodologias capazes de possibilitar um vínculo entre educador e aprendiz. Contudo, a educação em saúde deve ter o objetivo de auxiliar no entendimento do público-alvo de forma interativa e humanizada, visto que os educandos disseminam informações entre pessoas do seu convívio, tornando-se também protagonistas do saber (MONTEIRO *et al.*, 2018).

A educação em saúde é um campo em formação constante transpassando por diferentes disputas conceituais e políticas, tendo como meta principal instituir práticas comprometidas na melhoria das condições e qualidade de vida da população. Neste domínio multifacetado, existem diferentes maneiras de implementar a educação em saúde, destacando aqui a TE como uma possibilidade e um meio de construção da realidade (NESPOLI, 2013).

As TE são classificadas como recursos de aprendizagem, com características de acessibilidade e reusabilidade, e essas ferramentas auxiliam na inovação do ensino-aprendizagem. As TE, no campo da saúde, possibilitam a construção e organização de séries de conceito, práticas, noções e pressupostos teóricos acerca dos processos, métodos, matérias e recursos desenvolvidos e utilizados nas ações e práticas de educação em saúde (CAMILO *et al.*, 2009; NESPOLI, 2013).

Neste sentido, para implementação das TE é necessário haver um educador (profissional de saúde), o qual terá a responsabilidade de facilitar o processo de ensino-aprendizagem; e um educando (cliente/clientela), sujeito participante ativo desse processo. Assim, com a utilização das TE, torna-se possível o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento envolvendo todo processo educacional (NIETSCHE *et al.*, 2005).

No contexto da saúde, materiais que são desenvolvidos através de um processo sistematizado de construção e que tenham a finalidade de realizar uma ação educativa são considerados uma TE. Esse tipo de tecnologia integra o grupo das tecnologias leves, que tem uma função importante no trabalho educativo e no desempenho do processo de cuidar (TEXEIRA; MOTA, 2011).

Existem vários formatos de TE, dentre eles, pode-se destacar o manual, que é considerado um material educativo que auxilia o paciente para uma melhor compreensão do processo saúde-doença, ajudando a desenvolver a capacidade de autonomia nos cuidados da saúde, assim como na realização das práticas, levando-o a refletir sobre seu estilo de vida (ÁFIO *et al.*, 2014).

Desse modo, considerando os agravos da hanseníase gerados pela falta do conhecimento e incorporação das práticas de autocuidado, faz-se necessária a realização de intervenções efetivas através da TE, fomentando a produção apropriada da educação em saúde, conforme a realidade cultural e social do público-alvo. A produção de TE embasada cientificamente torna-se uma estratégia eficaz para promover o autocuidado e fornecer uma oportunidade de melhoria da qualidade de vida, bem-estar físico, mental e social das pessoas com hanseníase.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudo

Realizou-se uma pesquisa metodológica que visa ao desenvolvimento de uma tecnologia educativa, em formato de manual, para auxiliar as pessoas com hanseníase no processo da realização da prática do autocuidado. As etapas deste estudo foram desenvolvidas na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) em parceria com especialistas da área de designer gráfico.

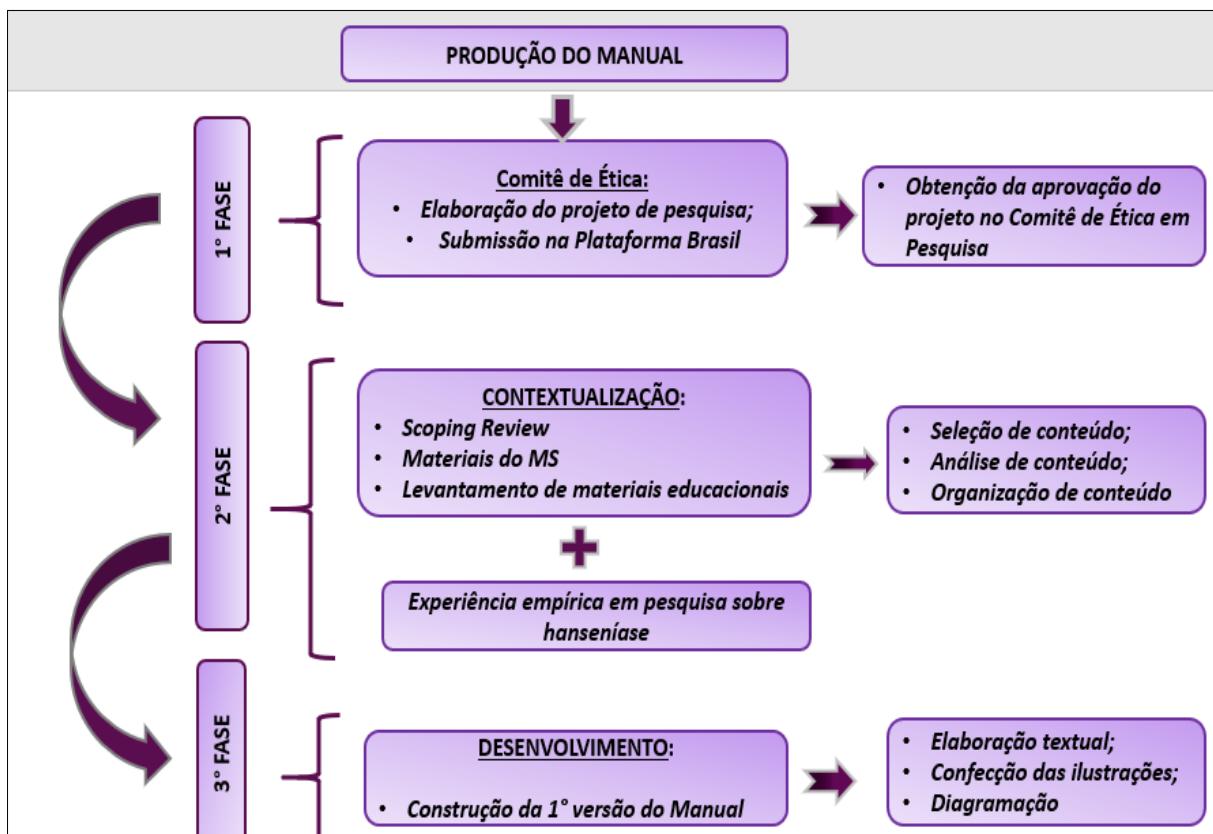
A pesquisa com delineamento metodológico tem por objetivo desenvolver ou aprimorar métodos de obtenção, organização ou análise de dados, focando na construção, no desenvolvimento, na avaliação e validação de ferramentas de método de pesquisa, com o objetivo de criar um instrumento que possa ser utilizado a posteriori (POLIT; BECK, 2019).

4.2 Etapas da pesquisa

O referencial metodológico é essencial para assegurar a confiabilidade, organização e qualidade na construção de materiais educativos. Por esta razão, a construção do manual seguiu o referencial metodológico de Echer (2005), o qual recomenda quatro etapas, a saber: elaboração do projeto e submissão a um Comitê de Ética e Pesquisa; contextualização através da busca do conhecimento científico existente sobre o assunto na literatura especializada; construção do manual; e validação.

Destarte, esse estudo seguiu a sequência de eventos até a 3^a etapa, visto que, a 4^a concerne à validação, que será realizada em um momento posterior a este estudo. Para melhor entendimento, as etapas foram sintetizadas no fluxograma a seguir.

Figura 1 - Etapas da Pesquisa



Fonte: Adaptado Echer, 2005.

Considerando o desenvolvimento do estudo em três etapas, comprehende-se que a 1^a etapa se deu através da construção e submissão do projeto na plataforma Brasil para a obtenção da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em estudo. Já a 2^a etapa se refere à contextualização da TE, em que foi realizado o levantamento dos estudos disponíveis na literatura científica acerca do tema, acrescido das experiências empíricas vivenciado pela pesquisadora. A 3^a etapa refere-se ao desenvolvimento/elaboração da TE, dando origem à construção da primeira versão do manual. Será descrito, a seguir, como se sucedeu cada etapa e seus resultados.

4.2.1 Elaboração do projeto e submissão ao Comitê de Ética

Após o término da realização do projeto, o mesmo foi apresentado ao Grupo de Estudo e Pesquisa em Tratamento de Ferida da Universidade Federal da Paraíba (GEPEFE/UFPB), onde foram feitos os ajustes necessários, conforme a demanda de sugestões dos integrantes do grupo. Por conseguinte, foi encaminhado à coordenação do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem (PPGENF) da UFPB para a obtenção da homologação realizada pelo colegiado, juntamente a certidão de aprovação do projeto pelo grupo de pesquisa. Após a emissão desses documentos, os mesmos foram encaminhados para o Centro de Ciência da Saúde (CCS/UFPB), o qual realizou a etapa final para a submissão ao Comitê de Ética.

O projeto e os referidos documentos foram encaminhados ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB) através da Plataforma Brasil. O mesmo foi registrado sob CAAE nº 40792220.3.0000.5183 e recebeu aprovação de acordo com o Parecer Consustanciado nº 4.452.659, segundo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Ademais, foram incorporados ao estudo, conforme a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, os quatro referenciais básicos da bioética, sendo eles: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, com intuito de assegurar os direitos e deveres correspondentes à comunidade científica e aos

sujeitos participantes da pesquisa, tendo o respeito pela dignidade e proteção dos direitos humanos de forma concisa (UNESCO, 2005).

Como etapa sugerida pelo referencial metodológico de Echer (2005), a apreciação do estudo pelo comitê de ética certamente contribui para a realização de trabalhos de melhor qualidade, visto que, em um momento próximo ao desenvolvimento do atual estudo, tem-se a intenção de realizar a validação com juízes-especialistas e público-alvo.

4.2.2 Contextualização

Esta etapa foi composta pelo levantamento da literatura científica acerca das práticas de autocuidado de pessoas com hanseníase em conjunto às experiências empíricas da pesquisadora. Como resultado desta etapa, foram realizadas a seleção e análise do conteúdo e organização.

Para o levantamento de evidências, fez-se um estudo de revisão, do tipo *scoping review*; uma busca de materiais disponíveis do MS, os quais abordam as práticas de autocuidado de pessoas com hanseníase; bem como um levantamento de materiais educacionais existentes sobre a temática. As experiências empíricas da pesquisadora contribuíram para a escolha de elementos relevantes e indispensáveis na construção do manual, a partir de reflexões e confirmação dos itens elencados nas pesquisas realizadas. Adiante, será descrita cada uma dessas etapas.

Inicialmente, foi realizada a construção de um estudo de revisão, utilizando a metodologia *Scoping Review* com o objetivo de mapear as evidências científicas das práticas do autocuidado instituídas às pessoas acometidos pela hanseníase.

O estudo de *scoping review* ou estudo de revisão de escopo é compreendido por ser uma metodologia que visa mapear as evidências presentes na literatura sobre determinada área, dentro de uma perspectiva ampliada, tendo como objetivo analisar as lacunas do conhecimento e identificar características que envolvam a temática abordada (PETERS *et al.*, 2020). Nesta perspectiva, torna-se uma opção cada vez mais utilizada para sintetizar evidências de saúde, maximizando o uso dos resultados encontrados na realização da prática (LEVAC *et al.*, 2010).

Para a realização desse estudo, foi utilizado o referencial teórico-metodológico da *The Joanna Briggs Institute for Scoping reviews* (JBI). O seu

desenvolvimento se estrutura em nove etapas, sendo elas: 1) Definir e alinhar o objetivo e a pergunta; 2) Desenvolver e alinhar os critérios de inclusão com o objetivo e a questão; 3) Descrever a abordagem planejada para busca de evidências, seleção, extração de dados e apresentação das evidências; 4) Procura pelas evidências; 5) Seleção das evidências; 6) Extração das evidências; 7) Análise das evidências; 8) Apresentação dos resultados; 9) Resumo das evidências em relação ao propósito da revisão, tirando conclusões e observando quaisquer implicações das descobertas (PETERS *et al.*, 2020).

Destaca-se que, no presente estudo, abordou-se até a etapa oito, tendo em vista que a nona etapa se deu pelo desenvolvimento de um artigo de revisão de escopo intitulado: “Prática de autocuidado na hanseníase: *scoping review*”, o qual está em processo de submissão.

Dessa maneira, alinhado ao objetivo para a orientação da pesquisa e utilizando-se a estratégia mnemônica - participantes (*participants*), conceito (*concept*) e contexto (*contexto*) - PCC, definiu-se o seguinte questionamento: quais as evidências científicas presentes na literatura acerca das práticas de autocuidado de pessoas acometidas pela hanseníase?

Os critérios de inclusão foram: estudos em inglês, espanhol e português, adaptando-se os elementos mnemônicos PCC (População, Conceito e Contexto) relacionados ao estudo, sendo: População – pacientes acometidos pela hanseníase sem distinção de idade ou sexo; Conceito – práticas de autocuidado de pessoas acometidas pela hanseníase; Contexto: todos os contextos (atenção primária, secundário, terciária e domiciliar). Dentre os critérios de exclusão estão: estudos do tipo revisão, trabalhos e resumos publicados em anais de congresso, carta ao leitor e carta ao editor. Cabe destacar que estes critérios de inclusão são simples e amplos, objetivando garantir a abrangência proposta pela *scoping review* (PETERS *et al.*, 2020).

A fim de seguir o referencial teórico-metodológico JBI, a estratégia de busca foi executada em três etapas. A primeira foi realizada através de uma busca inicial limitada em dois bancos de dados: *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Nessa busca primária, foram analisadas as palavras utilizadas nos textos, bem como títulos, resumos e descritores usados para descrever os

artigos que abordavam a temática do presente estudo (PETERS *et al.*, 2020). Os descritores definidos para a busca, nos idiomas português, inglês e espanhol, respectivamente, foram: *hanseníase/ leprosy/ lepra*; *autocuidado/ self-care/ autocuidado*; *pessoas com deficiência/ disabled persons/ personas con discapacidad*, utilizando-se, para isso, os operadores booleanos AND e OR.

Para a realização da busca dos estudos, executou-se o acesso via Comunidade Acadêmica Federada (CAFE), através do portal de periódicos da capes, usando a identificação da atual instituição vinculada: Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Através desse acesso, executou-se a busca, respectivamente, pelas seguintes bases de dados: PubMed (*National Library of Medicine and National Institutes of Health*); *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base Hanseníase, Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analyses and Retrieval System Online* (MEDLINE), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A figura 1 demonstra as frases booleanas e os filtros utilizados nas buscas feitas em cada base de dados.

Quadro 1 - Frases booleanas e filtros utilizados nas bases de dados pesquisadas

Base de Dados	Frases booleanas	Filtros
LILACS	<i>hanseníase OR leprosy OR lepra AND autocuidado OR self care AND Pessoas com deficiência OR disabled persons OR personas con discapacidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Texto completo; Idiomas: Inglês, espanhol e português
BDENF	<i>hanseníase OR leprosy OR lepra AND autocuidado OR self care AND Pessoas com deficiência OR disabled persons OR personas con discapacidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Texto completo; Idiomas: Inglês, espanhol e português
MEDLINE	<i>hanseníase OR leprosy OR lepra AND autocuidado OR self care AND Pessoas com deficiência OR disabled persons OR personas con discapacidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Texto completo; Idiomas: Inglês, espanhol e português
Base Hanseníase	<i>hanseníase OR leprosy OR lepra AND autocuidado OR</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Texto completo; Idiomas: Inglês, espanhol e

	self care AND Pessoas com deficiência OR disabled persons OR personas con discapacidad	português
SciELO	hanseníase OR leprosy OR lepra AND autocuidado OR self care AND Pessoas com deficiência OR disabled persons OR personas con discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Texto completo; Idiomas: Inglês, espanhol e português
CINAHL	hanseníase OR leprosy OR lepra AND autocuidado OR self care AND Pessoas com deficiência OR disabled persons OR personas con discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Texto completo em PDF; • Idiomas: Inglês, espanhol e português; • Revistas acadêmicas.
PubMed	leprosy AND self care AND disabled persons	<ul style="list-style-type: none"> • Acesso aberto; Idiomas: Inglês, espanhol e português

Fonte: Scoping review, 2021.

As buscas foram executadas entre os meses de abril e maio de 2021. O processo de elegibilidade dos estudos foi conduzido por dois investigadores de forma independente e cega. As discrepâncias emergentes foram resolvidas por consenso, recorrendo a um terceiro investigador do mesmo grupo de pesquisa.

Outra etapa do levantamento de evidências acerca das práticas de autocuidado na hanseníase foi feita através das buscas de materiais publicados pelo MS, os quais contêm informações validadas e qualificadas a respeito da doença, abrangendo todos os aspectos que a envolve, desde a transmissão até os cuidados pós-alta. Esses materiais representam a maior referência nacional relacionada aos cuidados dentro da assistência à saúde, em que profissionais e pacientes podem se informar e seguir instruções, assim como se respaldarem nas condutas ali descritas.

Desse modo, optou-se, neste estudo, por utilizar os materiais do MS como documentos norteadores das práticas de autocuidado na hanseníase. Para isso, acessou-se a coleção do MS, através da Biblioteca virtual da saúde hanseníase, a qual se constitui como uma fonte de informações que reuni todas as publicação técnicas sobre hanseníase do MS desde o ano de 1950 até 2021.

Esta coleção possui 54 materiais sobre hanseníase. Após a leitura na íntegra pela pesquisadora, 7 foram selecionados para o presente estudo. Incluiu-se, neste trabalho, os materiais que abordavam as práticas de autocuidado em hanseníase. Em contrapartida, excluiu-se os materiais que possuíam todas as informações repetidas e os que abordavam outros temas relacionados à hanseníase, os quais não integravam a prática do autocuidado.

Na terceira etapa de levantamento de evidências sobre as práticas de autocuidado, optou-se por realizar um apanhado de materiais já existentes, produzidos e publicados até os dias atuais sobre tecnologia educativa para a promoção do autocuidado na hanseníase,

Através da análise dos materiais encontrados, objetivou-se desenvolver um material que trouxesse um diferencial aos demais já disponibilizados, a fim de preencher as lacunas existentes. Desse modo, o levantamento de estudos presentes na literatura científica acerca da temática junto às experiências da pesquisadora possibilitou oferecer um material mais completo, com uma maior probabilidade de adesão da promoção ao autocuidado a essa população.

A busca pelos materiais educativos já existentes foi realizada através da plataforma de busca Google Acadêmico® (GA). Segundo um estudo realizado por Puccini (2015), dentre as bases de dados existentes, a que possui uma maior abrangência para busca de artigos científicos é o GA, visto que seu alcance se estende por toda a Web, encontrando, inclusive, artigos científicos de outras bases de dados.

Ainda como parte da etapa de contextualização, destaca-se as experiências empíricas vivenciadas pela pesquisadora durante o desenvolvimento de pesquisas e projetos científicos. Dentre essas experiências, houve a participação como integrante do projeto de extensão denominado “Autocuidado em Psoríase e Hanseníase: viver bem cuidando de mim”, realizado durante o ano de 2018 no ambulatório de dermatologia do HULW. Este projeto tinha como objetivo desenvolver processos de aprendizagem em vivência na interface com o ensino e a pesquisa através de ações multiprofissionais em autocuidado, prevenção de incapacidades e inserção social aos pacientes com hanseníase e psoríase que faziam tratamento no referido ambulatório.

Considerando as várias ações realizadas no projeto, ressalta-se as articulações de intervenção feitas através da educação em saúde com outros setores da saúde, educação e redes sociais na promoção do autocuidado e na qualidade de vida do público-alvo. Ademais, destaca-se ainda o fato de ter proporcionado vivência com a realidade do cuidado em saúde, articulando os conhecimentos científicos, inclusive no campo do ensino e da pesquisa.

As demais experiências foram resultantes da participação como membro no GEPEFE/UFPB, no qual a pesquisadora é integrante de forma ativa há sete anos. Como anexo desse grupo de estudo, alguns integrantes do GEPEFE se reúnem para estudar e desenvolver pesquisas com foco na hanseníase.

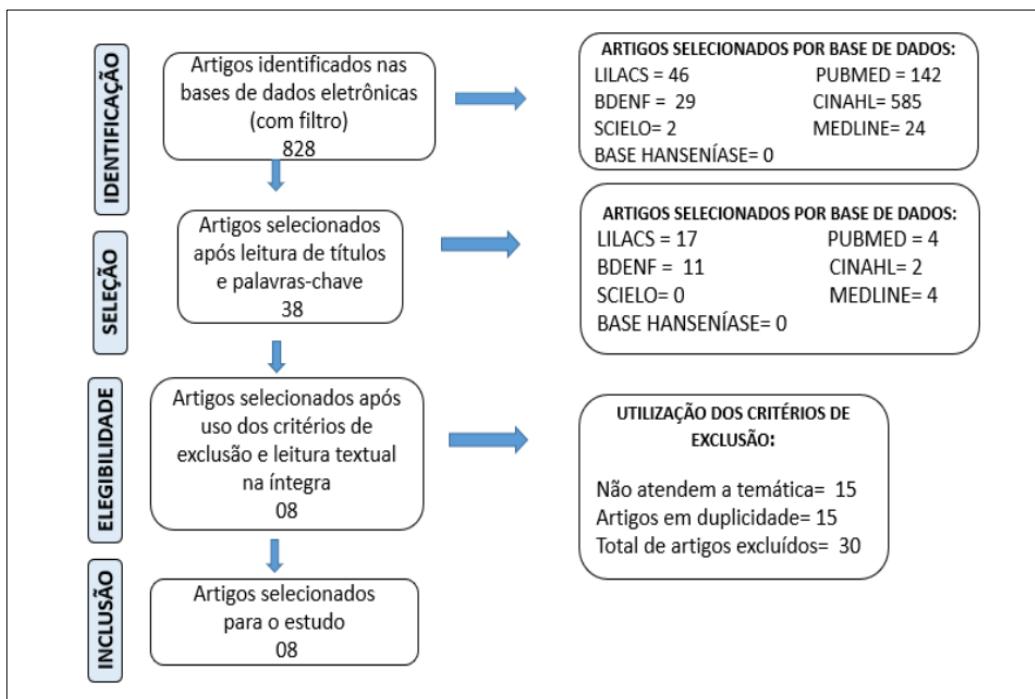
Desde a formação deste grupo de pessoas com interesse em pesquisas em hanseníase, a pesquisadora esteve presente como integrante e, junto aos demais participantes, desenvolveu variadas produções e publicações de artigo em revistas científicas, construção de teses e dissertações, principalmente sobre autocuidado na hanseníase.

5 RESULTADOS

Como resultado da *scoping review*, obteve-se, na busca primária, um total de 828 estudos. Dando sequência a realização da segunda etapa, foram selecionados 38 através da leitura dos títulos e resumos. Na etapa seguinte, realizou-se a leitura na íntegra destes, culminando em 8 estudos designados para esta revisão.

Diante disso, optou-se pela metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analys* (PRISMA-ScR) para sistematizar e organizar o processo de busca, exclusão e seleção dos estudos, conforme demonstra a figura 2.

Figura 2 - Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, adaptação do prisma-scr



Fonte: Scoping review, 2021.

Após leitura e análise, foram selecionados oito estudos, publicados entre os anos de 2001 e 2019, observando-se uma maior quantidade de publicações no ano de 2016. Essa longitude entre os anos das publicações referidas dos estudos selecionados se dá pela questão metodológica do presente estudo, o qual se caracteriza por não limitar os anos de publicações durante a busca, almejando aumentar sua abrangência, já que se trata de uma *scoping review* (PETERS *et al.*, 2020).

A relevante discrepância entre o número de estudos identificados na pesquisa inicial e os incluídos no estudo deve-se ao fato de a maioria dos estudos que abordam o tema autocuidado não evidenciar e apresentar as práticas de autocuidado, abordando o autocuidado na hanseníase de forma genérica e multidimensional, o que se diferencia do objetivo proposto para esse estudo.

Dos estudos selecionados, todos respeitaram os critérios de inclusão, tendo como população principal pessoas acometidas pela hanseníase, conceituando as práticas de autocuidado em qualquer contexto de atenção à saúde. O idioma predominante foi o português, dos oito estudos, seis estão no idioma português, um em espanhol e um em inglês. Destaca-se para a prevalência de estudos qualitativos

(três), seguido de estudos documentais (dois), observacionais (dois) e quantitativo (um). Para melhor identificação dos estudos incluídos na amostra bibliográfica, foi concedido um código (Ex) numerado por ordem crescente, conforme foram sendo selecionados. Os dados dos estudos apresentam-se em forma de quadro (Quadro 2).

Quadro 2 - Caracterização dos estudos incluídos da *Scoping Review*

Estudo /Autores/ Ano	Título	Objetivo do estudo	População/ amostra	Desenho	Principais conclusões e considerações
E1 LIMA, et al, 2018	Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mão e pés	Analizar as práticas de autocuidado em face, mãos e pés realizadas por pessoas atingidas pela hanseníase	24 pessoas com hanseníase	Estudo qualitativo, com dados coletados por meio de entrevista semiestruturada e realizada a análise de conteúdo	O estudo aponta que as práticas de autocuidado realizadas em face, mãos e pés das pessoas atingidas pela hanseníase são orientadas e estimuladas pelos profissionais de saúde que as acompanham. Porém, existem limitações, como: conhecimento sobre a doença e a execução do autocuidado quando se relaciona a fatores físicos, ambientais, emocionais, sociais, financeiros e falta de tempo e interesse.
E2 LAURIN DO, et al, 2019	Acesso à orientação quanto ao autocuidado por pessoas diagnosticadas com hanseníase em um município	Identificar quais são as ações de prevenção e controle de incapacidades físicas da hanseníase	23 casos de pessoas com hanseníase	Estudo transversal, observacional. A coleta de dados se deu através de questionários estruturados e foi	O estudo conclui que as ações de prevenção de incapacidades e autocuidado nas unidades de atenção básica a saúde necessitam de melhoria. Revelou-se que as orientações de

	da Zona da Mata Mineira.	e ofertadas às pessoas diagnosticadas com hanseníás e de um município da Zona da Mata Mineira		realizada análise descritiva dos dados, por meio de medidas de tendência central e de dispersão. Posteriormente, os dados foram categorizados e agrupados.	autocuidado referentes aos olhos e nariz aproximam-se do que se é preconizado pelo MS. Em contrapartida, as orientações relacionadas às mãos e aos pés necessitam melhorar.
E3 GALAN, <i>et al,</i> 2016	Avaliação da prática do autocuidado domiciliar em hanseníase	Verificar se indivíduos acometidos pela hanseníase realizavam adequadamente a prática do autocuidado e possíveis fatores de interferência.	11 pacientes com hanseníase	Estudo documental, observacional e descritivo	Não havia realização das práticas adequadas de autocuidado, tendo como principais fatores de interferência o estigma e a deficiência relacionados ao conhecimento sobre a doença, à capacidade da realização do autocuidado e ao compromisso com a saúde. Os indivíduos acometidos pela hanseníase são, rotineiramente, avaliados quanto ao grau de incapacidade física; recebem orientações sobre autocuidado pelos profissionais de saúde; possuem apoio da família; e sabem verbalizar sobre os procedimentos que devem

					executar. Porém, nem todos conseguem praticar adequadamente o autocuidado em domicílio.
E4 PARAG UAY, 2016	Guía de fisioterapia : Manual de auto cuidados y prevención de discapacidades del paciente com lepra /	Guia de fisioterapia com manual para promoção de autocuidado e prevenção de incapacidades		Tecnologia educativa sobre promoção de autocuidado e prevenção de incapacidades para paciente com hanseníase	Um manual de autocuidado e prevenção de incapacidades físicas para pacientes com hanseníase. Sua abordagem descreve como realizar os exames de incapacidade física, cita as principais lesões neurais periféricas e como detectar uma neuropatia. Expõe os cuidados necessário para serem realizados antes e após cirurgia neural reparadora de mãos e pés. Menciona sobre a produção de calçados para os pés e a necessidade de utilização de órtese e prótese.
E5 PINHEI RO, et al, 2014	Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase /	Avaliar o conhecimento adquirido sobre prevenção de incapacidades no controle da hanseníase	16 participantes de um grupo de autocuidado em hanseníase	Estudo descritivo na abordagem qualitativa, com coleta de dados por meio de questão aberta Os resultados foram	Constatou-se que a participação dos indivíduos nos grupos de apoio ao autocuidado contribui significativamente para aquisição do conhecimento sobre as práticas de autocuidado,

		e pelos participantes de um grupo de autocuidado em um hospital de referência.		organizados em categorias empíricas e analisados com base na técnica de análise de conteúdo de Bardin.	melhora a qualidade de vida das pessoas e leva os participantes a refletirem sobre atitudes favoráveis à saúde.
E6 SAHO, M.; DE SANTA NA, R. M, 2001	Promovendo o autocuidado no controle da hanseníase	Promover o autocuidado da pessoa com hanseníase e de seus familiares, através de um processo dialógico, durante a consulta de enfermagem realizada no Programa de Controle da Hanseníase no Ambulatório do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES) Avaliar os conhecimentos adquiridos pelas pessoas com hanseníase sobre a doença, o tratamento e os	50 pessoas com hanseníase que participavam do Programa de Controle da Hanseníase do HUPES	Estudo quantitativo. Para coleta de dados foi utilizado um formulário de perguntas aplicado através de entrevista.	Verificou-se a importância do relacionamento do profissional com a clientela, visto que o processo dialógico adequado é um momento oportuno do qual o profissional detecta potencialidades e fragilidades do cliente, os quais juntos discutem a melhor forma para viabilizar a promoção do autocuidado.

		cuidados abordados durante a consulta de enfermagem.			
E7 BRASIL, 2010	Guia de apoio para grupo de autocuidado em hanseníases e /	Este material propõe orientações para implantação e desenvolvimento de grupos de apoio para o autocuidado em hanseníase , visando à superação das limitações das pessoas com hanseníase , troca de experiências, favorecimento da autonomia para a melhora da qualidade de vida.		Tecnologia educativa em formato de guia para orientação e desenvolvimento de grupos de apoio para autocuidado em hanseníase.	Um estudo documental do MS apresentando em formato de guia para orientação enquanto formação e desenvolvimento de grupos de apoio para autocuidado em hanseníase. Sua abordagem descreve o que é um grupo de autocuidado com suas principais funcionalidades e como se deve trabalhar e desenvolver atividades dentro desses grupos. Relata também sobre o monitoramento e a avaliação dos grupos e como capacitar multiplicadores para trabalhar dentro dos grupos.
E8 MAIA, et al, 2016	The use of assistive technology to promote care of the self and social inclusion in patients with sequel	Analizar as repercussões da tecnologia assistiva (TA) na autonomia do cuidado de si em pacientes	8 pacientes com hanseníases e	Estudo qualitativo, com dados coletados através de entrevistas gravadas e transcritas na íntegra pelos	Verificou-se que os dispositivos de TA contribuem na rotina e no cuidado de si. Estes interferem na autopreservação, autonomia e inclusão social do

	sof leprosy	com sequelas de hanseníase.		autores. Com base na abordagem hermenêutica, estabeleceu questões a serem respondidas pelos pacientes.	indivíduo. O uso dos dispositivos de TA demonstrou impacto na reaquisição das habilidades perdidas, mostrando-se como uma ferramenta transformadora no resgate da identidade desses pacientes, levando-os a acreditar em novas possibilidades de cuidado.
--	-------------	-----------------------------	--	--	---

Fonte: Scoping review, 2021

Diante da análise criteriosa de cada estudo selecionado, foram extraídas as práticas de autocuidado na hanseníase para compor o manual. O quadro a seguir (Quadro 3) mostra os itens das práticas de autocuidado na hanseníase encontrados na literatura científica estudada.

Quadro 3 - Identificação das práticas de autocuidado na hanseníase nos estudos selecionados na *Scoping Review*

Estudos	Práticas de autocuidado citadas pelos estudos
E1, E2, E3, E5, E6 e E7	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento acerca da doença e suas consequências.
E1, E3, E4 e E5	<p><u>Práticas de autocuidado com a pele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Hidratação e lubrificação da pele; Uso de protetor solar e prevenção à exposição solar; Retirada dos calos com lixa d'água; Autoinspeção diária da pele; Higienização adequada do corpo diariamente; Realização de curativos de forma correta quando houver ferimentos; Corte das unhas das mãos e dos pés.

E1 e E3	<p><u>Práticas de autocuidado com os olhos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de óculos e bonés para proteção; • Uso de colírios lubrificantes para olhos ressecados; • Autoinspeção diária dos olhos para observação de triquíase e ressecamento ocular; • Em caso de lagofタルmo, utilizar vendas para dormir; • Evitar o ato de coçar e esfregar os olhos; • Evitar retirar ciscos com panos ou outros objetos; • Evita enxugar os olhos com as mangas da camisa, blusa ou blusão. • Limpeza ocular.
E1	<p><u>Práticas de autocuidado com o nariz:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavá-lo de três a quatro vezes por dia; • Evitar a retirada de cascas do interior do nariz com o dedo ou outros objetos; • Evitar assoar com força.
E1, E3 e E4	<p><u>Práticas de autocuidado com os membros superiores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hidratar e lubrificar a pele dos braços e das mãos três vezes ao dia; • Ispecionar a procura de calosidades, bolhas e fissuras; • Evitar situações que exponham as mãos ao risco de ferimentos, como queimaduras, cortes e perfurações; • Utilizar TA e adaptações para evitar acidentes e prevenir deformidades. • Alongamento e exercícios.
E1, E3, E4, E5	<p><u>Práticas de autocuidado com os membros inferiores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hidratar e lubrificar a pele das pernas e dos pés três vezes ao dia; • Ispecionar os pés a procura de calosidades, bolhas e fissuras; • Utilizar calçados fechados de couro macio ou pano; • Utilizar palmilhas macias e sem relevo na área de contato com os pés; • Utilizar meias de algodão e que não apertem; • Observar os calçados internamente antes de utilizá-los para detectar presença de algum objeto que possa vir a ferir os pés; • Remoção dos calos; • Utilização de órtese e adaptações de calçados específicos.
E8	<ul style="list-style-type: none"> • Utilização de TA para realização de atividades de

	vida diária.
E6	<ul style="list-style-type: none"> Utilização da medicação PQT de forma correta.
E2	<ul style="list-style-type: none"> Práticas de exercícios para fortalecimento da força muscular.

Fonte: Scoping review, 2021.

No que tange à busca pelos materiais educacionais já existentes sobre tecnologia educacional para a promoção do autocuidado na hanseníase, foi encontrado e analisado um acervo que integra uma tese de doutorado, o qual é intitulado: “A palavra & as coisas: produção e recepção de materiais educativos sobre hanseníase”, da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz. Este acervo contém 276 materiais educativos sobre hanseníase produzidos por instituições governamentais e não-governamentais (SANTOS, 2009). Destes materiais educativos, 42 abordam o tema autocuidado na hanseníase, sendo demonstrados, na tabela a seguir (Tabela 1), os tipos de formatos dos materiais educativos encontrados.

Quadro 4 - Quantitativo e tipos de materiais educativos com tema de autocuidado na hanseníase

Formato do material educativo	Quantidades
Folheto	2
Panfletos	7
CD-ROM	1
Cartilha	21
Cartaz	7
Álbum seriado	4
Total de materiais	42

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Estes materiais foram lidos e analisados minuciosamente pela pesquisadora, a qual identificou que estes possuíam variados formatos de tecnologias educacionais. Vale destacar aqui que, dentre esses materiais encontrados, não foi identificado nenhum manual para a promoção de autocuidado para pessoas com hanseníase.

Apesar deste acervo de materiais educativos sobre hanseníase ser até o ano de 2009, não se encontrou materiais produzidos após essa data na busca realizada.

No que se refere às experiências empíricas da pesquisadora, teve-se a intenção de incorporá-las no presente estudo, pois contribuíram para a seleção de elementos relevantes e indispensáveis na construção do material educativo, a partir de reflexões e da confirmação dos itens elencados nas pesquisas realizadas. Durante o período das experiências relatadas, a pesquisadora pôde observar diversas lacunas relacionadas a não adesão ao autocuidado pelas pessoas acometidas pela hanseníase. O quadro a seguir (Quadro5) elenca o que foi observado e extraído quanto às práticas de autocuidado na hanseníase.

Quadro 5 - Identificação sobre o autocuidado nas experiências empíricas nas atividades práticas da extensão e na pesquisa

<ul style="list-style-type: none"> • Pouco conhecimento dos pacientes em relação à doença, à forma de contágio e ao tratamento medicamentoso.
<ul style="list-style-type: none"> • Pouco conhecimento dos pacientes sobre a existência e o uso das TA.
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de linguagem simples pelo profissional de saúde para melhor compreensão do paciente quanto às suas explicações.
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de linguagem simples ao explicar para o paciente sobre o seu quadro clínico.
<ul style="list-style-type: none"> • Pouco tempo nas consultas dos profissionais de saúde para levantar as necessidades dos pacientes relativas ao autocuidado.
<ul style="list-style-type: none"> • Consulta longa na avaliação neurológica simplificada junto às orientações de autocuidado realizadas pelo profissional de saúde, não conseguindo atender toda a demanda de pacientes.
<ul style="list-style-type: none"> • Ausência de materiais educativos com informações e ilustrações sobre o autocuidado.
<ul style="list-style-type: none"> • Observação de ressecamento na pele do corpo e nos membros superiores e inferiores dos pacientes.
<ul style="list-style-type: none"> • Observação de lesões (calos, queimaduras, fissuras) nas mãos e nos pés dos pacientes.
<ul style="list-style-type: none"> • Acesso aos dados de pesquisas que descrevem a epidemiologia da hanseníase, apontando a necessidade das práticas de autocuidado em hanseníase para prevenir deformidades e incapacidades;
<ul style="list-style-type: none"> • Acesso aos dados de pesquisa relativos às práticas de autocuidado na face, mãos e pés.
<ul style="list-style-type: none"> • Participação em estudos com os materiais do Ministério da Saúde relativos ao autocuidado na hanseníase.

Fonte: Elaboração da própria autora.

5.1 Desenvolvimento do manual

Após a seleção dos materiais, organização cronológica e coerência de conteúdo para a elaboração do manual, realizou-se a construção do material no período de junho a agosto de 2021. Inicialmente, fez-se um esboço primário de todo conteúdo que se pretendia adicionar no material educativo, visando uma escrita clara, organizada e sucinta para que fosse possível abranger todo o público-alvo.

O manual tem como proposta permitir a fácil leitura e compreensão dos leitores, mesmo os de baixa ou nenhuma escolaridade. Nesta perspectiva, foi construído um diálogo informal entre pacientes e profissional de saúde, com linguagem mais popular, ilustrações e fotos que facilitassem o entendimento dos ensinamentos para aqueles que não possuem domínio de leitura. Echer (2005) destaca que isso é um fator importante na construção de um material educativo, pois, muitas vezes, na atividade educativa entre profissional e cliente, a linguagem escolhida para abordar o assunto é dada de forma tecnicista e de difícil compreensão pelo público-alvo. Ademais, materiais educativos são desenvolvidos na intenção de fortalecer as orientações aos pacientes e familiares, sendo fundamental escrevê-las em uma linguagem que todos entendam.

Posteriormente, realizou-se uma consultoria com dois designers gráficos, um com especialidade em diagramação e outro com especialização em desenhos, ambos com vasta experiência em suas áreas de conhecimento. Foi solicitada a criação de desenhos com formas e cores atrativas, de fácil compreensão e condizentes com o contexto cultural do público-alvo. Conforme o especialista criava os desenhos, eles eram enviados para a pesquisadora para que fossem aprovados e/ou ajustados. Os programas utilizados para a criação das ilustrações foram: *Corel Draw 2020* e *Adobe Photoshop 2021*.

Concomitantemente ao trabalho das ilustrações, foram executadas as atividades com o diagramador, fazendo-se a formatação, configuração e diagramação do conteúdo e da estrutura do manual. À medida que o diagramador realizava cada etapa da montagem, o mesmo era compartilhado com a pesquisadora para ajustes e/ou aprovação. Os programas utilizados para essa atribuição foram: *Corel Draw 2020*, *Photoshop 2021* e *In Desing 2021*.

Vale salientar que durante a construção do material, ocorreram seis encontros entre a pesquisadora e uma terapeuta ocupacional com expertise na área de

hanseníase, docente, membro do GEPEFE/UFPB, pesquisadora e com vasta experiência no atendimento as pessoas acometidas pela hanseníase. Nesses encontros, foram discutidos assuntos relacionados à montagem do manual, explicando, expondo e compartilhando ideias.

Para esta etapa da construção, foram utilizados, de forma adaptada, os critérios de Moreira, Nóbrega e Silva (2003), que descrevem os aspectos relacionados à linguagem, ilustração e *layout* que o profissional de saúde deve considerar para elaborar um material educativo impresso, de modo a torná-lo legível, comprehensível, eficaz e culturalmente relevante. Os critérios que foram utilizados estão descritos nos quadros 6, 7 e 8 a seguir.

Linguagem

Quadro 6 - Aspectos da linguagem que foram considerados para a elaboração de material educativo impresso

- Serão apresentadas de três a quatro ideias principais por seção;
- Foi apresentada uma ideia por vez, desenvolvendo-a completamente, para, depois, passar para uma seguinte, já que idas e vindas entre tópicos podem confundir o leitor;
- As ações foram apresentadas em uma ordem lógica;
- O uso de jargão, termos técnicos e científicos foram evitados. Quando indispensáveis, foram explicados em uma linguagem que o leitor pudesse entender;
- As ações positivas foram destacadas, dizendo ao leitor o que ele deve ou não fazer;
- Foram informados aos clientes os benefícios que eles terão com a leitura do material;
- Sempre que possível, foram utilizadas palavras e frases curtas para melhor incentivo à leitura;
- As informações foram escritas em forma de conversa, pois o estilo conversacional é mais natural e mais fácil de ser lido e entendido;
- Foi utilizada voz ativa, palavras com definições simples e familiares, além de analogias familiares ao público;
- Foi deixado um espaço reservado no final de cada etapa explicativa, com a finalidade de o leitor anotar suas dúvidas e questionamentos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Na perspectiva de haver um melhor entendimento dos leitores e de se construir um material de forma atrativa, dinâmica e interativa, optou-se por colocar as informações em forma de diálogo entre os personagens (profissional de saúde e

paciente). Além disso, para a leitura não se tornar desestimulante e cansativa, não foram construídos textos longos e corridos, optando-se sempre por tópicos informativos e passo a passo, já as informações que precisavam de uma maior atenção foram colocadas em destaque dentro de um *box*.

A linguagem utilizada apresentou termos simples, com o intuito de trazer maior familiaridade com o tipo de linguagem do público-alvo, buscando sempre substituir termos técnicos por termos populares. Foram criadas imagens, desenhos e fotos para representar e explicar cada escrita e, assim, conseguir oferecer um material de fácil compreensão para os que têm pouco ou nenhum domínio de leitura.

Portanto, o material educativo deve ser composto por textos que tenham uma linguagem de fácil compreensão, sendo apropriado para a cultura dos pacientes e não utilizando termos técnicos e científicos. Ademais, deve-se optar por frases curtas e ilustrações pertinentes ao assunto, objetivando melhor interação com o leitor, sendo, consequentemente, uma fonte de motivação para melhor adesão ao cuidado e aprendizagem (HOFFMANN; WORRAL, 2004; FOX, 2007).

Ilustrações

Quadro 7 - Aspectos sobre ilustrações que foram considerados para elaboração do material educativo impresso

- Foram elaboradas ilustrações que ajudam a explicar ou enfatizar pontos e ideias importantes do texto;
- Não foram utilizadas ilustrações abstratas e com função apenas decorativa no texto, como também desenhos e figuras estilizadas;
- Foi ilustrada a ação ou o comportamento esperado, ao invés do que deve ser evitado;
- Foram utilizados desenhos de linha simples, pois estes funcionam melhor para ilustrar um procedimento;
- Foram usadas ilustrações apropriadas para o leitor;
- Objetos pequenos foram apresentados em ilustrações maiores para que os detalhes fossem visualizados;
- Foram empregadas ilustrações de boa qualidade e alta definição. Para tal, estas ilustrações foram realizadas de forma personalizada por um profissional da área de design gráfico;
- Foram utilizadas fotos com a autoria da própria pesquisadora, para demonstrar movimentos e exercícios a serem realizados;
- Não foram utilizadas caricaturas;
- Foram usados símbolos e imagens familiares ao público-alvo, o que permite que as pessoas se identifiquem com a mensagem;

- Símbolos e sinais pictográficos não foram utilizados. Símbolos “universais”, como sinal de “pare” e “X”, por exemplo, podem não ser entendidos pelo público-alvo;
- Foram utilizadas setas somente em situações específicas, como em casos de explicação do sentido de movimentos a serem realizados;
- Foram consideradas, nas ilustrações apresentadas, características raciais e étnicas do público-alvo, para que se possa, através da representatividade, fazer com que o leitor se sinta mais acolhido e crie uma maior aproximação e interação com o material;
- As ilustrações foram dispostas de modo fácil, para o leitor segui-las e entendê-las, estando próximas aos textos aos quais elas se referem;
- Setas, círculos e boxes foram empregados para destacar informações-chave na ilustração.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Nas ilustrações criadas para o manual, optou-se por desenhos estilo *cartoons*, que são classificados como mais simples. Esta estratégia é considerada efetiva para assimilar o texto e prover a compreensão do leitor com as informações fornecidas (DELP; JONES, 1996).

Pelo fato de a hanseníase ser uma doença que pode comprometer a acuidade visual, deu-se preferência pela criação de desenhos estilo *cartoons*, com cores alegres e atrativas. Alguns estudos apontam que trabalhos que escolhem esse estilo de desenho são mais eficazes no sentido de facilitarem a compreensão, visto que imagens mais complexas podem estar relacionadas à distração advinda do excesso de detalhes (READENCE; MOORE, 1981; MOOL, 1986; HOUTS, *et al.*, 2006).

Observou-se, nos materiais educativos pesquisados, os quais abordavam a referida temática, que estes, em sua maioria, representavam o profissional de saúde como uma figura do sexo masculino e, geralmente, ocupando o cargo de médico. Destarte, dentre os desenhos que compuseram o manual, teve-se a ideia de trazer uma figura feminina como profissional da saúde, independente do núcleo profissional, que dialoga com os pacientes, esclarecendo dúvidas e compartilhando conhecimentos em relação à hanseníase.

Neste sentido, a pesquisadora teve a intenção de trazer representatividade feminina no campo de trabalho, visto que dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que 73,7% dos cargos trabalhistas são ocupados por homens (BRASIL, 2021).

Na representatividade do profissional de saúde, teve-se a intenção de não classificar a área profissional específica que ela atuava, transmitindo a ideia de que o cuidado prestado aos pacientes com hanseníase é multiprofissional, ou seja, apresenta atuação interdisciplinar.

Outro detalhe diz respeito à vestimenta da profissional de saúde, sendo esta composta por um jaleco branco com a logomarca do Sistema Único de Saúde (SUS). Teve-se, com isso, a intenção de destacar que o tratamento da hanseníase se dá através do sistema público de saúde, de forma gratuita, perpassando pela integralidade, universalidade e equidade (BRASIL, 2021).

Nos desenhos dos demais personagens, que representam os pacientes, optou-se por trazer representatividade racial, social e cultural. Para isso, foram desenvolvidos desenhos de pessoas de diferentes sexos, faixa etária, raça e condições físicas. Nesta perspectiva, a intenção foi abranger um maior quantitativo de características, fazendo com que os leitores se identificassem com os personagens e se sentissem acolhidos.

Para ilustrar os exercícios, em vez de desenhos, optou-se por utilizar fotografias de situações reais, de autoria da própria pesquisadora. A decisão por fotografias foi feita por estas se aproximarem da realidade, por possibilitarem melhor visualização dos movimentos a serem executados e para que os pacientes se sentissem mais familiarizados com o passo a passo a ser desenvolvido.

As fotografias que compuseram o passo a passo das práticas dos exercícios com mãos, pés e olhos; lubrificação e hidratação dos braços, das mãos, das pernas e dos pés; retirada dos cílios invertidos; lubrificação ocular com colírio; limpeza e hidratação das mucosas nasais e retirada das calosidades e rachaduras das mãos e pés foram produzidas pela própria pesquisadora para fins de uso específico deste manual.

As fotografias das TA foram de acervos pessoais da pesquisadora e outras foram de livre acesso da *internet*, isto é, uso de domínio público, assim como as fotografias dos alimentos e da água.

Layout e Design

Quadro 8 - Aspectos de *layout* e *design* considerados para elaboração de material educativo impresso

- Foi utilizado a fonte “*Segoe UI*”, tamanho 12 para o texto;
- Para os títulos, foi usada uma fonte maior, tamanho 18, com o objetivo de chamar a atenção para o assunto a ser tratado e para diferenciá-los dos textos;
- Textos apenas com fontes estilizadas e maiúsculas não foram utilizados, pois dificultam a leitura;
- O negrito foi empregado apenas nos títulos ou para destaque;
- As cores foram usadas com sensibilidade e cautela, evitando poluição visual do material, principalmente pelo fato de uma parcela do público-alvo apresentar acuidade visual comprometida como consequência da hanseníase. Impressão preta sobre fundo claro é mais fácil de ler;
- Foi utilizada impressão fosca (papel e tinta), pois esta reduz o brilho e melhora a legibilidade;
- Foi confeccionada uma capa com ilustração, cores e textos atrativos;
- A mensagem principal e o público-alvo foram mostrados na capa, permitindo que o leitor capte a mensagem principal apenas por sua visualização;
- Foram sinalizados, adequadamente, os tópicos e subtópicos, usando recursos como títulos, subtítulos, negritos e marcadores para facilitar a ação desejada e a lembrança;
- As palavras ou ideias-chave foram colocadas no início da frase ou da proposição;
- Foram apresentadas ideias completas em uma página ou nos dois lados da folha, pois se o leitor tiver que virar a página, no meio da mensagem, ele pode se esquecer da primeira parte;
- As ideias foram organizadas no texto na mesma sequência em que o público-alvo irá utilizá-las;
- Optou-se por colocar o fundo da capa e os detalhes do manual na cor rocha por esta representar a cor da campanha mundial do janeiro roxo contra a hanseníase;
- Foi limitada a quantidade de texto por página, visto que nem todos os leitores

terão capacidade de ler e interpretar o conteúdo apenas com palavras e textos escritos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Após a criação do primeiro esboço do manual, contendo ideias primárias, informações recolhidas da literatura científica e experiências empíricas da pesquisadora, realizou-se, em junho de 2021, a primeira reunião com dois designers gráficos. Neste encontro, a pesquisadora apresentou o projeto de pesquisa, fazendo uma breve explanação sobre a hanseníase, o perfil do público-alvo e a intenção de alcance desse material. Neste momento, houve exposição e trocas de ideias de como poderia se configurar, organizar e estruturar toda as informações pretendidas.

Em seguida, foi enviado para os referidos profissionais o esboço escrito de todo o conteúdo a ser exposto. Dessa forma, o *designer* gráfico responsável pela diagramação deu início à montagem do manual. Conforme o desenvolvimento da construção do conteúdo, a cada etapa era feita a devolutiva para a pesquisadora adequar e/ou aprovar. Neste momento da construção, houve vários encontros virtuais entre a pesquisadora e o profissional para trocas de opiniões e ideias relacionadas com a estrutura organizacional do manual.

Sabendo-se que o *layout* tem uma influência substancial sobre a adesão do material educativo pelo público-alvo, deu-se importância e levou-se em consideração, durante a construção do manual: a sequência cronológica de conteúdo, a organização de ideias, os destaque das informações relevantes, o uso de cores atrativas, o espaçamento ideal para evitar poluição visual e o tipo e tamanho de letra para facilitar a leitura do material.

Cada seção foi destacada e diferenciada entre si com o intuito de proporcionar uma maior organização. Para isso, optou-se por colocar uma tarja na parte superior da folha, com cores atraentes, diferentes e contrastantes de acordo com a seção, tendo também o nome a que se destinava cada uma. Esta perspectiva foi idealizada para facilitar o manuseio do manual pelo leitor, visto que, ao folhear o material, ele poderá se direcionar ao assunto pretendido através da identificação do assunto pelas cores das tarjas.

No final de cada seção foi destinado um espaço com a finalidade de possibilitar que os leitores anotem suas possíveis dúvidas e lembretes a respeito do assunto. Este espaço se deu através de uma folha meia pautada, visto que se algum leitor não dominar a escrita, este pode se sentir à vontade para realizar suas anotações através de desenhos ou como preferir.

Para melhor visibilidade e leitura do material, optou-se pela cor preta das letras, sem alteração no decorrer do material, sendo estas contrastadas com o fundo branco das folhas. Neste sentido, a intenção era não poluir ou deixar o material com um ambiente de cores fortes e pesadas, desestimulando ou confundindo o leitor.

Levando em consideração o conjunto de itens para a construção do material educativo (conteúdo organizado e adequado, *layout* e *designer* atrativo, imagens claras, linguagem e adequação cultural acessível ao público), teve-se a intenção de estimular a motivação do paciente em prosseguir com a leitura e aderir ao autocuidado proposto com o uso do material.

O manual é composto por 112 páginas. Devido ao seu tamanho, preferiu-se dividi-lo em dois volumes: volume I e volume II, com 48 e 64 páginas, respectivamente (APÊNDICE A e APÊNDICE B). A divisão entre dois volumes objetivou criar um material educativo compacto que facilite o seu transporte e manuseio pelos leitores, visto que um material mais volumoso torna-se desestimulante para leituras, além de ser difícil de transportar.

Os dois volumes possuem uma seção inicial de apresentação, onde se descreve a intenção e o objetivo do manual de autocuidado, deixando o leitor ciente sobre a existência de dois volumes, uma vez que o volume II é complemento do volume I, e vice-versa. Para identificá-los, além de estar descrito na capa o referido volume, cada um possui cores distintas para dar mais visibilidade na diferenciação entre eles.

O volume I é composto pela apresentação e mais 7 seções, sendo elas: “conhecendo a hanseníase”, “conhecendo o tratamento”, “cuidando da minha alimentação”, “cuidando do meu corpo”, “ contato úteis” e “referências e calendário de medicação”.

Na seção “conhecendo a hanseníase”, foi abordada a definição da doença, sinais e sintomas, formas clínicas e modo de transmissão. Na seção “conhecendo o

tratamento”, discorreu-se sobre como é realizado o tratamento da hanseníase, mencionando as medicações da PQT com seus respectivos nomes, dosagens, efeitos colaterais, tempo de tratamento, uso devido das medicações e o que deve ser evitado durante o tratamento.

Informou-se também sobre possíveis complicações (por exemplo, as neurites) e as reações hansênicas. Devido ao alto número de abandono do tratamento por parte dos pacientes, dado referido na literatura científica pesquisada, enfatizou-se, nessa seção, a necessidade de realizar o tratamento de forma correta, e as consequências na saúde, caso a pessoa interrompa o tratamento medicamentoso.

Na seção “cuidando da minha alimentação”, contemplou-se sobre a importância de uma boa alimentação e como ela favorece o tratamento. Informou-se ainda quais alimentos devem ser consumidos e os que devem ser evitados.

Na seção “cuidando do meu corpo”, discorreu-se sobre a realização de atividades físicas, deixando evidente para os leitores que para realizar as atividades é necessário, primeiro, ter a liberação médica. Dentre os assuntos abordados, destacou-se os cuidados necessários ao se praticar as atividades físicas.

A seção “ contato úteis” se encontra nos dois volumes e é composta pelos contatos de emergência e urgência, como: SAMU, corpo de bombeiros, delegacia da mulher, dentre outros telefones e e-mails que possam ser importantes para os pacientes.

As últimas folhas deste primeiro volume são compostas por calendários de medicação. Estes foram desenvolvidos especificamente com a intenção de serem destacados e foram colocados em um lugar visível para que o usuário possa ter um maior controle do consumo das doses das medicações diárias e das supervisionadas. A ideia da criação deste calendário veio da observação da pesquisadora em sua vivência na prática com pessoas acometidas pela hanseníase, visto que alguns pacientes relatavam não se lembrarem se haviam consumido de forma correta as medicações durante o mês e, por vezes, expunham a dificuldade em lembrar-se de tomar a medicação e comparecer ao serviço de saúde para a dose supervisionada.

O volume II é composto pela apresentação e por 7 seções, sendo elas: “cuidando da pele”, “cuidando da face”, “cuidando das mãos”, “cuidando dos pés”, “adaptações”, “contatos úteis” e “referências”.

A seção “cuidando da pele” relatou sobre os sinais e sintomas da doença manifestados na pele e informa como cuidar e tratar dessas manifestações. Em relação às práticas de autocuidado abordadas nessa seção, destaca-se: proteção solar; higiene corporal diária; hidratação e lubrificação da pele, principalmente dos membros superiores e inferiores; cuidados com as unhas; inspeção diária a procura de alguma anormalidade; e retirada de calosidade, rachaduras e fissuras.

Na seção “cuidando da face”, descreveu-se como a hanseníase pode afetar os olhos e nariz, relatando as práticas de autocuidado específicas que se deve ter com essas áreas do corpo, sendo elas: lubrificação ocular com colírio; inspeção diária dos olhos para observar se há o aparecimento de triquíase ou ressecamento; passo a passo da retirada dos cílios invertidos em caso de triquíase; uso de venda noturna para dormir em caso de lagoftalmo e ectrópio; passo a passo do exercício para o fortalecimento muscular das pálpebras; cuidados importante no manuseio com os olhos ao retirar algum cisco; uso de bonés e chapéus para proteção dos olhos; inspeção diária do nariz para observar o aparecimento de úlceras, perfuração de septo, sangramentos e crostas; e hidratação e lubrificação da mucosa nasal.

A seção “cuidando das mãos” abordou possíveis acometimentos e consequências da hanseníase em relação às mãos, por exemplo, ressecamento, perda da sensibilidade e força muscular. Foram descritas também as práticas de autocuidado que se deve ter com essa região, a saber: autoinspeção diária; uso de proteção para as mãos para evitar feridas e queimaduras; e passo a passo dos exercícios para o fortalecimento muscular das mãos e dos dedos.

Vale ressaltar que os exercícios para as mãos foram escolhidos levando em consideração a perda da força muscular nos nervos radial, ulnar e mediano. Foram escolhidos os exercícios mais evidenciados na literatura científica selecionada. Optou-se por não colocar exercícios com resistência por perceber que o paciente pode não saber o momento certo de introduzi-los.

A seção “cuidando dos pés” informou sobre os principais acometimentos relacionados aos pés, dentre eles: o ressecamento, perda da sensibilidade e força

muscular. Como prática de autocuidado com os pés descreveu-se: o passo a passo de exercícios para o fortalecimento muscular dos pés e dos dedos; o uso de sapatos ideais para evitar lesões ao utilizá-los; e a inspeção diária dos calçados a procura de algum objeto que possa vir a ferir os pés. Quanto aos exercícios voltados para os pés, escolheu-se aqueles que trabalham a musculatura inervada pelo nervo tibial, responsável pela elevação, dorsiflexão do pé e pela extensão e elevação do hálux.

Na seção das “adaptações”, mencionou-se a definição de TA, bem como os objetivos, finalidade e vantagens de sua utilização. Para melhor compreensão e conhecimento do leitor, apresentou-se algumas imagens de TA e, em caso de maior interesse por parte do leitor, foi recomendado que este procurasse o serviço de saúde para maiores esclarecimentos e encaminhamento. Essa seção apresentou um diferencial dentre os materiais educativos já desenvolvidos, visto que os materiais educativos encontrados que contemplam o autocuidado para pacientes com hanseníase não mencionavam as TA como práticas de autocuidado.

6 DISCUSSÃO

No desenvolvimento do processo de produção da TE em formato de manual voltada para ações de autocuidado para pessoas com hanseníase, foram seguidos os passos que são indicados pelas literaturas sobre a elaboração de uma TE, visto que requer um conjunto de saberes e práticas tais como evidências científicas, valorização da experiência profissional, definição do objetivo da tecnologia, seleção do público-alvo, tipo de material, temas, *layout*, ilustrações e linguagem e, por fim, uma versão preliminar (ROCHA, 2016).

Neste sentido, em buscas das evidências científicas identificamos, nos estudos, prática de autocuidado executadas e não executadas, percepções de profissionais e pacientes em relação ao autocuidado, conhecimento sobre a magnitude da doença e seu tratamento, avaliação de eficácia e contexto de intervenção, dificuldades e limitações da execução das práticas e ações de autocuidado com a pele, face, membros superiores e inferiores.

Estudos indicam que a hanseníase possui um grande poder incapacitante, proporcionando diversas consequências que dificultam a rotina diária em casa, no trabalho e na geração de renda, afetando a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Destaca-se que a presença de problemas psicossociais, deriva de

fatores de discriminação e exclusão social, resultando em uma diminuição do *status* na comunidade. Por essas razões, reverbera a privação da vida social, das atividades de geração de renda e das responsabilidades familiares (BRASIL, 2021; BRASIL, 2017; LIMA *et al.*, 2018; GALAN *et al.*, 2016; SOUZA *et al.*, 2013).

Os reflexos na vida da pessoa acometida pela hanseníase, demonstra a magnitude da problemática ocasionada pela doença. Desta forma, se faz necessário fomentar competências que envolvam práticas de autocuidado que devem ser realizadas nas principais áreas do corpo acometidas pelas lesões dos nervos periféricos, desde o momento do diagnóstico até o período pós alta. Esse conjunto de medidas visam evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais e socioeconômicos (BRASIL, 2017).

O autocuidado em controle da hanseníase deve ser como um processo de adaptação da pessoa acometida a uma nova forma de viver e conviver com a necessidade de participação ativa no tratamento medicamentoso, prevenção de incapacidades e controle dos contatos. Por fim, adotou-se a proposta do autocuidado como uma das alternativas possíveis de promover integração e participação dos indivíduos acometidos pela hanseníase e seus familiares em seu próprio cuidado cotidiano (SAHO; SANTANA, 2001; BRASIL 2010; BRASIL, 2017).

A prática do autocuidado, para se tornar eficaz, tem que ser executada de modo constante na vida dessas pessoas. Para que isso ocorra, torna-se necessária a utilização da educação em saúde, que se compreende como um método informativo, cuja função é acolher e cuidar das pessoas com hanseníase e seus familiares (OLIVEIRA; LUCENA; ECHER, 2014).

Um estudo realizado por Laurindo *et al.* (2018) concluiu que pessoas com hanseníase ficam mais sujeitas a desenvolverem incapacidades físicas, principalmente em membros inferiores, quando há uma baixa oferta educativa de autocuidado em relação à prevenção da perda de sensibilidade e do aparecimento de lesões e deformidades nesses membros.

Concernente a isso, o MS recomenda que a educação em saúde referente ao autocuidado deve ser realizada desde o momento do diagnóstico, quando se explica sobre a doença e o seu processo, até a designação de atividades e práticas a serem adotadas no dia a dia em seus próprios domicílios, durante o tratamento e após a

alta. Essas práticas são realizadas através de procedimento e exercícios na intenção de prevenir incapacidades e limitações físicas e psicossociais (BRASIL, 2017).

Para que o tratamento da hanseníase tenha êxito, o paciente necessita ter consciência de sua própria doença, ou seja, é indispensável o conhecimento acerca da enfermidade e de suas consequências, do tratamento e do seu processo de reabilitação (BRASIL, 2017).

Nesta perspectiva, considera-se como promoção do autocuidado o conhecimento que o indivíduo acometido pela hanseníase possui sobre a sua doença e o seu tratamento (SOUZA *et al.*, 2013; GALAN *et al.*, 2016; LIMA *et al.*, 2018). Um estudo realizado por Saho e Santana (2001) demonstrou que 46% dos pacientes com hanseníase entrevistados não sabiam sobre a transmissibilidade da doença, 36% não tinham conhecimento sobre quais eram ou se existiam complicações advindas da hanseníase e 26% relataram que, em algum momento, já abandonaram o tratamento, alegando como justificativa os efeitos colaterais da medicação, a necessidade de viagem e até mesmo à falta de confiança no tratamento.

Um estudo mais recente, desenvolvido por Laurindo *et al.* (2018), corrobora com os achados referidos, ao expor que somente 30,4% dos pacientes entrevistados receberam informações e orientações individuais sobre o autocuidado e 17,3% tiveram alguma orientação quanto aos efeitos colaterais das medicações. Os autores concluem que mesmo que houvesse aproximação do que é realizado pelos pacientes entrevistados e o que o MS preconiza sobre orientações de autocuidado, não houve constatação de que as orientações foram efetivadas ou se foram apenas fixadas e decoradas, demonstrando que não houve domínio da informação.

Ferreira, Dias e Silva (2020) em estudo com pessoas acometidas pela hanseníase, constatou que mais da metade da sua amostra desconhecia as práticas de autocuidado referentes à face, mão e pés, e 55,6% não tinham conhecimento acerca da etiologia e transmissão da doença. Diante disso, os autores podem perceber que, apesar de a hanseníase ser endêmica no Brasil, o desconhecimento sobre a patologia ainda é grande, o que influencia diretamente no cumprimento das práticas de autocuidado e no tratamento em geral.

O MS ressalta a importância dos grupos de apoio ao autocuidado para orientar e conscientizar as pessoas com hanseníase a respeito do conhecimento acerca da própria doença no que concerne à sua etiologia, transmissão, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, reações e cura. Reforça ainda que o fato de os pacientes dominarem o conhecimento sobre a doença aumenta a segurança para enfrentar situações discriminatórias e se expor socialmente, propiciando uma melhor qualidade de vida, facilitando a integração social e fortalecendo a autoestima (BRASIL, 2010).

Dentre as práticas de autocuidado, destaca-se as ações referentes a manutenção e recuperação da integridade e elasticidade da pele. Em todos os artigos selecionados para o presente estudo, evidenciou-se a importância da hidratação e lubrificação da pele nos membros superiores e inferiores como uma das práticas de autocuidado. Galan *et al* (2016) relata em seus achados que 90,9% dos entrevistados realizam a técnica de autocuidado referente a hidratação e lubrificação da pele. Além da hidratação e lubrificação da pele, outras ações como autoinspeção diária para identificação de úlceras e orientações acerca de instrumentos de trabalho para que não possa ocorrer ferimentos e queimaduras na pele (PARAGUAY, 2016).

Lima *et al* (2018), aponta em seus resultados, que se faz necessários durante as consultas com os profissionais de saúde como forma de demanda do autocuidado, o esclarecimento junto aos pacientes não somente sobre as práticas, mas também sobre as alterações que ocorrem no corpo do indivíduo acometido pela hanseníase. Dentre as alterações da pele, os autores fomentam a importância do esclarecimento sobre a alteração da pigmentação cutânea estarem relacionadas ao uso do medicamento clofazimina, que ocorre no início de tratamento de PQT. Essa coloração pode ser de cor avermelhada, o que é importante destacar que é reversível, retornando sua coloração normal após um ano de interrupção do tratamento. Outros efeitos adversos manifestado na pele é a xerodermia, que pode levar a formação de lesões ictíosicas persistentes.

A hidratação e lubrificação de mãos e pés é feita através de hidratantes corporais, imersão de membros em baldes ou bacias com água em temperatura adequada, por 10 minutos e utilização de protetor solar. As práticas de hidratação e lubrificação da pele são utilizadas para compensar as funções das glândulas sudoríparas e sebáceas que são acometidas durante o tratamento, visando assim a

melhoria das condições de pele ressecadas e hiperqueratósicas, preparando-as para os exercícios indicados para prevenção das incapacidades (LIMA *et al.*, 2018).

Segundo as orientações do MS, para lubrificar a pele pode ser utilizado produtos como vaselina, glicerina, óleo mineral ou vegetal e cremes. Devem ser evitados uso de gorduras que atraem insetos e roedores. Como etapas do procedimento, recomenda-se primeiramente mergulhar membros superiores e inferiores na água por 10 a 15 minutos, retirar o excesso de água e enxugar entre os dedos, aplicar a substância emoliente e massagear (BRASIL, 2008).

Pinheiro *et al.* (2015) acrescenta ainda os cuidados extras com a pele como higienização diária adequada, realização de curativos da forma correta e no tempo certo quando necessário, e no que corresponde aos anexos da pele, estabelece o corte adequado das unhas dos pés e das mãos, a fim de evitar futuras lesões e infecções secundárias.

Referente aos cuidados com a face, chama atenção para os olhos e nariz, dos quais, necessitam de maior atenção dentro dos componentes facial pelo comprometimento neural. Lima *et al* (2018), ressalta como demanda de autocuidado para a face, a inspeção dos olhos diariamente para avaliar se há presença de triquíase, ressecamento e lagoftalmo. Deve-se atentar também para o aparecimento de possíveis lesões oculares, como irites, iridociclites, cataratas e glaucomas secundários a reações hansênicas tipo 1 e 2. Caso haja ressecamento do globo ocular, recomenda-se o uso de colírios e se houver a presença de lagoftalmo se faz necessário o uso de vendas noturnas na hora de dormir. É importante que se evite o ato de coçar ou esfregar os olhos, assim como, retirar elementos e corpos estranhos com objetos. Para proteção diurna, os autores recomendam o uso de óculos e boné quando se expõe a luminosidade.

Segundo o MS, além desses cuidados descritos, recomenda-se checar a acuidade visual pelo menos uma vez ao mês, realizar os exercícios de abrir e fechar os olhos várias vezes ao dia e piscar mais frequentemente para que auxilie no fortalecimento muscular e aumento da lubrificação. Esses exercícios são recomendados a fazer por etapas, na seguinte sequência: fechar os olhos, apertar com força máxima contando lentamente até cinco e depois abrir os olhos e descansar. Esse exercício deve ser realizado dez vezes seguidas, durante três vezes ao dia. (BRASIL, 2010).

No que concerne aos cuidados com o nariz, o estudo desenvolvido por Lima *et al* (2018), destacaram os cuidados de higiene, tais como, lavá-lo de três a quatro vezes por dia, evitar a retirada de cascas do interior do nariz e evitar assoar com força.

Os manuais e cartilhas do MS, recomendam também como prática de autocuidado, além da limpeza diária do interior do nariz, a lubrificação e hidratação com vaselina ou outra substância emoliente. Em casos de aparecimento de úlceras, deve se fazer a limpeza, a remoção das crostas, a aplicação de pomada de antibiótico prescrita pelos médicos, devendo se repetir esse procedimento até a cicatrização. Caso ocorra o desabamento nasal deve-se encaminhar para especialista de cirurgia plástica (BRASIL 2008).

No que se refere ao autocuidado com os membros superiores e inferior, o MS preconiza a realização de exercícios quando o paciente apresenta paresias e paralissias. A execução desses exercícios tem como objetivo evitar ou diminuir retracções dos tecidos moles, manter ou recuperar a mobilidade articular, evitar deformidades, manter o tônus e melhorar a força muscular (BRASIL, 2008).

Os exercícios são classificados como passivos, ativos e ativos assistidos. Os exercícios passivos são indicados para retração de tecidos moles (dedos em garra, diminuição do espaço da primeira comissura e outros), paresia e parálisia. Os exercícios ativos são indicados para fraqueza muscular (paresia) e os ativos assistidos são indicados para dedos em garra e fraqueza muscular (paresia) (BRASIL, 2008).

No que tange a perda da sensibilidade dos membros superiores, LIMA *et al* (2018) relata que por alguns pacientes apresentarem lesões neurológica periféricas, podem manifestar diminuição ou perda da sensibilidade protetora, ou seja, a perda da noção de força e pressão, assim como a sensação de calor ou tato. Neste contexto, os indivíduos podem sofrer queimaduras durante suas atividades laborais e ferir-se com utensílio e objetos das atividades cotidianas (LIMA *et al.*, 2018).

Como promoção do autocuidado nessas respectivas condições de alterações de sensibilidade dolorosa e tátil, tem sido recomendação pelo MS a utilização de adaptações para utensílios laborais, como forma de evitar acidentes e prevenir deformidades. A utilização de cabos longos de madeira nas panelas, nos garfos e colheres, o uso de luvas ou pegadores para utensílios domésticos, uso de materiais isolantes para envolver utensílios e objetos quentes e outras adaptações são alguns

exemplos de tecnologias assistivas (TA) para promover esses cuidados (BRASIL, 2008).

As TA são compostas por recursos e serviços que auxiliam e melhoram as habilidades funcionais e podem ser consideradas uma ferramenta indispensável para proporcionar a inclusão das pessoas com deficiências. A utilização de TA pode promover liberdade, independência, autonomia, segurança e cuidado de si, atendendo as necessidades das pessoas com hanseníase (MAIA *et al.*, 2016).

Maia *et al.* (2016) desenvolveram um estudo com o uso de TA para pessoas com hanseníase, adaptando materiais como: garfos, facas, colheres, canecas, colher de pau, escovas de dente, barbeadores, caneta, tesoura, chave de fenda, chave inglesa e alicate de mão. A intenção era proporcionar a realização de ações independentes e realizáveis. Os autores concluíram que o fato da utilização dessas adaptações representa uma ferramenta com poder transformador, visto que facilita o cuidado de si, envolve ações de aspectos éticos em respeitar a autonomia do sujeito, resgata sua dignidade e proporciona interações sociais, levando a acreditar em novas possibilidades de cuidado.

Deve-se atentar aos cuidados específicos com os pés, dando preferência para calçados fechados de couro macio ou pano e com palmilhas macias e sem relevo. Quando for realizar caminhadas, deve se utilizar sempre sapatos fechados, com meias de algodão e que não apertem. Outra prática fundamental é observar os calçados internamente antes de utilizá-los para detectar presença de algum objeto que possa vir a ferir os pés (BRASIL, 2021; LIMA *et al.*, 2018; BRASIL, 2010; BRASIL, 2008).

Galan *et al.* (2016) expressam, conforme um estudo realizado, que as técnicas de autocuidado realizadas pelos pacientes, especificamente com os pés, têm se dado em menor porcentagem quando comparadas aos outros membros e órgão, apenas 27,3% dos participantes realizam a remoção de calos e a modificação de calçados. Corroborando com esses achados, Laurindo *et al.* (2018) expõem, nos resultados do um estudo, que 50% dos pacientes receberam ao menos uma orientação de autocuidado sobre os membros superiores, enquanto apenas 38,9% tiveram orientações sobre o autocuidado dos membros inferiores. Nessa perspectiva, os autores verificam que a população estudada está sujeita a

desenvolver incapacidades principalmente em membros inferiores, devido à menor oferta de ações preventivas de autocuidado.

Quanto as complicações causadas nos membros inferiores, ressalta-se os acometimentos dos troncos nervosos periféricos, os quais alteram a parte sensitiva, autonômica e motora, resultando em perda da sensibilidade. Por consequência, surgem úlceras plantares que podem ser prevenidas com autoinspeção diária, utilização de palmilhas especiais e calçados adaptados (BRASIL 2008; BRASIL, 2010). O estudo de Pinheiro *et al.* (2014) afirma que, apesar de possuir distribuição de calçados adaptados gratuitamente pelos serviços de referência, ainda existem grupos de pacientes que não os utilizam, sugerindo negligência por parte destes na prevenção de incapacidades e na promoção do autocuidado com os pés.

Neste sentido, destaca-se a importância de se atentar para a realização das práticas de autocuidado relacionadas aos membros inferiores, visto que se caracterizam como principais no sistema de suporte e locomoção e, ao serem afetados com a perda da sensibilidade e força muscular, restringem os pacientes a liberdade e independência, interferindo também na qualidade de vida desses indivíduos (LAURINDO *et al.*, 2018).

Concernente a isso, Pinheiro *et al.* (2015) discutem, em seus achados, sobre a prevenção de quedas que se relacionam, principalmente, com paresias, paralisações e atrofias musculares dos membros inferiores. Para promoção da saúde, ressalta-se medidas de autocuidado na prevenção de quedas, como: fazer a manutenção de pisos e assoalhos escorregadios; evitar desníveis e ambientes escuros; preferir rampas em vez de escadas; evitar a utilização de tapetes; e organizar os móveis de forma que se deixe a passagem mais livre.

Para promover o autocuidado com os membros inferiores, também existe a possibilidade de produção e utilização de órteses e adaptações, por exemplo, a Férrula de Harris para os pés caídos, palmilhas de descompressão e calçados específicos para essa clientela. Para a produção de calçados específicos, é necessário que profissionais capacitados indiquem o seu uso e, para isso, é preciso haver o acompanhamento e a evolução individual do paciente para que, por fim, possa se produzir os calçados conforme a demanda de cada paciente (PARAGUAY, 2016).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do manual educativo para subsidiar a prática do autocuidado de pessoas com hanseníase partiu da idealização de um material robusto que auxiliasse os pacientes em suas necessidades de autocuidado, sendo dinâmico e, ao mesmo tempo, contendo informações para evitar, minimizar e/ou reabilitar o paciente em relação às lesões dermatoneurais produzidas pela doença.

Como etapa de produção do manual, realizou-se uma contextualização, fazendo-se a seleção, análise e organização de conteúdo por meio das buscas de estudos na literatura científica e nos materiais do Ministério da Saúde acerca da prática do autocuidado diário de pessoas com hanseníase. Na intenção de criar um material original, procurou-se outros materiais educativos já existentes que abordassem o autocuidado na hanseníase, os quais, somados as experiências empíricas da pesquisadora, contribuíram para a construção de um material inédito.

O manual educativo é composto por dois volumes subdivididos em seções. Este material possui informações completas sobre autocuidado, contendo linguagem simples, fotografias e imagens elaboradas de forma dinâmica, com espaço para anotações entre as seções, o que permite uma melhor interação com o público-alvo.

Os objetivos deste estudo foram alcançados com êxito, resultando no produto final do material educativo. Como limitação, destaca-se o curto período de tempo para a realização desta pesquisa, visto que as implicações ocasionada pelas interferências da pandemia da Covid-19 impossibilitaram a execução da validação desta tecnologia educacional. Contudo, pretende-se realizar a validação através de um comitê de juízes especialistas e com o público-alvo nos serviços de saúde, conforme o referencial teórico proposto, em um estudo posterior.

A utilização deste manual pelas pessoas com hanseníase facilitará no processo de educação em saúde e nos cuidados com essa população, pois esses indivíduos, ao utilizarem este material, serão informados a respeito da própria doença e poderão ainda efetuar as sequências de exercícios e ações de autocuidados para prevenção, manutenção e promoção da própria saúde. Destaca-se que este estudo demonstrou ser relevante para o meio científico, por ser inédito, como pode ser verificado na revisão da literatura realizada nesta dissertação.

A assistência a pessoas com hanseníase será beneficiada com a utilização deste manual educativo, tendo em vista que se torna um meio de fortalecimento da educação em saúde para essa população. Desse modo, os indivíduos acometidos pela hanseníase terão a possibilidade de consultá-lo sempre que necessário no seu cotidiano, tirando possíveis dúvidas, adquirindo conhecimentos específicos e, consequentemente, prevenindo e controlando possíveis agravos da doença.

Espera-se que esse manual tenha ampla divulgação e utilização. Ademais, almeja-se que este seja usado como um material de apoio educacional para os usuários do Sistema Único de Saúde na realização do autocuidado, objetivando a prevenção e reabilitação, visto que sua produção foi embasada cientificamente com a intenção de preencher lacunas existentes na assistência à saúde dessa população. Buscou-se também produzir um material diferenciado no que concerne à robustez e clareza de conteúdo, podendo servir de base para futuras pesquisas tanto da graduação como na pós-graduação.

8 REFERÊNCIAS

ÁFIO, Aline Cruz Esmeraldo *et al.* Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. **Rev Rene**, v. 15, n. 1, p. 158-65, jan./fev. 2014.

AMORIM, Andrielly Alves Silva *et al.* Análise da qualidade de vida de pacientes acometidos por hanseníase. **Journaul of Infection Control**, v. 5, n. 4, p.1-12, 2016.

AYRES, Jairo Aparecido *et al.* Repercussões da hanseníase no cotidiano de pacientes: vulnerabilidade e solidariedade. **Reme - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 56-62, jan./mar. 2012.

BATISTA, Talitha Vieira Gonçalves *et al.* A imagem corporal nas ações educativas em autocuidado para pessoas que tiveram haseníase. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 89-104, jan./mar. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Prevenção de Incapacidades**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Autocuidado em hanseníase:** face, mãos e pés. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasil: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 13 abr. 2020.

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. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para__eliminacao_hanseniese_-_manual_-_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf. Acesso em: 13 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hansenise-WEB.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Hanseníase**, Brasília-DF, Número Especial, jan. 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hansenise-2021>.

CAMILO, Valesca Mara de B. et al. Educação em saúde sobre DST AIDS com adolescentes de uma escola pública, utilizando a tecnologia educacional como intrumento, **DST- J bras Doenças Sex Transm**, v. 21, n. 3, p. 124-128, 2009.

CARVALHO, Paula Soares et al. Autocuidadp em hanseníase: comportamento de usuário atendidos na rede de atenção primária a saúde. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 3, p. 398-405, 2019.

CAVALCANTE, Érica Feitosa. **Recursos de tecnologia assistiva no desempenho funcional de crianças com encefalopatia por síndrome congênita do Zika vírus**. 2019. 99 F. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/45879>. Acesso em: 10 dez. 2019.

CID, Dias de Souza et al. Percepção de usuários sobre o preconceito da hanseníase. **Rev Rene**, v. 13, n. 5, p.1004-14, 2012.

DELP, Chris; JONES, Jeffrey. Communicating information to patients: the use of cartoon illustrations to improve comprehension of instructions. **Academic Emergency Medicine**, v. 3, n. 3, p. 264-270, mar. 1996.

ECHER, Isabel Cristina. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, set./out. 2005.

EICHELMANN, K. et al. Leprosy. An update: definition, pathogenesis, classification, diagnosis, and treatment. **ACTAS Dermo-Sifiliográficas**, v. 104, n. 7, p. 554-563, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23870850>. Acesso em: 7 set. 2019.

FERREIRA, Lays da Silva; DIAS, George Alberto da Silva; SILVA, Tatiane Bahia Vale da Silva. 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**, v.12, n. 3, p. 2-10, 2020. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=582>. Acesso em: 15 Jun. 2021.

FOX, V. J. Educação do paciente e planejamento de alta. In: ROTHROCK, J. C. Alexander **Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico**. USA: Elsevier; 2007.

GALAN, Noêmi Garcia de Almeida et al. Avaliação da prática do autocuidado domiciliar em hanseníase. Hansenologia Internationallis: hanseníase e outras doenças infecciosas. **Hansen. int**, v. 41, n. 1/2, p. 37-45, 2016.

GALDINO, Yara Lanne Santiago. **Construção e validação de cartilha educativa para o autocuidado com os pés de pessoas com diabetes**. 2014. Dissertação (Mestrado em cuidados clínicos em Enfermagem e Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE, 2014.

GARBIN, Cléa Adas Saliba *et al.* The stigma and prejudice of leprosy: influence on the human condition. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 48, n. 2, p. 194-201, Apr. 2015. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822015000200194&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 set. 2020.

GAUDENCI, Eliana Maria. **Qualidade de vida, depressão e incapacidade física de pessoas com hanseníase atendidas em uma Unidade de Referência**. 2015. 101f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) - Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2015. Disponível em: <http://bdtd.ufmt.edu.br/bitstream/tede/278/5/Dissert%20Eliana%20M%20Gaudenci.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2020.

GOMIDES, Danielle dos Santos *et al.* Autocuidado das pessoas com diabetes mellitus que possuem complicações em membros inferiores. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. 289-293, 2013.

GONÇALVES, Soraya Diniz; SAMPAIO, Rosana Ferreira; ANTUNES, Carlos Maurício de Figueiredo. Fatores preditivos de incapacidades em pacientes com hanseníase. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 2, p. 267-274, 2009.

GOMES, Anna Karynna Barbosa *et al.* Plano de intervenção para melhorar o diagnóstico, tratamento e acompanhamento da hanseníase em uma estratégia saúde da família de Belém-PA. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3431-3445, 2019.

GOYATÁ, Sueli Leiko Takamatsu *et al.* Ensino do processo de enfermagem a graduandos com apoio de tecnologias da informática. **Acta Paul Enferm**, v. 25, n. 2, p. 243-8, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a14v25n2>. Acesso em: 04 mar. 2019.

HOFFMANN, T.; WORRALL, L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. **Disabil Rehabil**, v. 7, n. 19, p. 1166-73, oct. 2004.

HOUTS, Peter S. *et al.* O papel das imagens na melhoria da comunicação em saúde: uma revisão das pesquisas sobre atenção, compreensão, recordação e adesão. **Educação e aconselhamento do paciente**, v. 61, n. 1/2, p. 173-190, dez. 2006. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399105001461>. Acesso em: 20 jul. 2021.

IKEHARA, Eliyara *et al.* Escala Salsa e grau de incapacidade da Organização Mundial de Saúde: avaliação da limitação de atividades e deficiência na hanseníase. **Acta fisiátrica**, v. 17, n. 4, p. 169-174, 2010.

LAURINDO, Cosme Rezende *et al.* Acesso à orientação quanto ao autocuidado por pessoas diagnosticadas com hanseníase em um município da Zona da Mata Mineira. **HU Revista**, v. 44, n. 3, p. 295-301, 2018.

LEVAC, Danielle *et al.* Scoping studies: advancing the methodology. **Implementation science**, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2010.

LIMA, Marize Conceição Ventin *et al.* Práticas de autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100462&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 nov. 2018.

LOURES, Liliany Fontes *et al.* Percepção do estigma e repercussões sociais em indivíduos com hanseníase. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 4, p. 665-675, 6 jan. 2017.

MAIA, Fátima Beatriz *et al.* The use of assistive technology to promote care of the self and social inclusion in patients with sequels of leprosy. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 10, n. 4, p.4644, 2016.

MARINHO, Fabiana Drumond *et al.* Percepções e sentimentos diante do diagnóstico, preconceito e participação social de pessoas acometidas pela hanseníase. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 3, p. 46-52, 2014. Disponível em: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-21-3/IDZ-651-\(21-3\)-jul-Set-2014.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-21-3/IDZ-651-(21-3)-jul-Set-2014.pdf). Acesso em: 05 set. 2020.

MENDONÇA, Simonize Cunha Barreto de *et al.* Construction and validation of the Self-care Assessment Instrument for patients with type 2 diabetes mellitus. **Rev Lat Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 2890, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692017000100342&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jan. 2021.

MONTEIRO, Bruna Rodrigues *et al.* Educação em saúde para a hanseníase: experiência da enfermagem. **Rev. Saúde**, Santa Maria, v. 44, n. 1, p. 1-5, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaudade/article/view/24084/pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

MOREIRA, Ana Jotta *et al.* Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 234-243, abr./jun. 2014.

MOOL, J. M. Doctor-patient communication in rheumatology: studies of visual and verbal perception using educational booklets and other graphic material. **Annals of the rheumatic diseases**, v. 45, n. 3, p. 198-209, 1986. Disponível em: <https://ard.bmjjournals.org/content/45/3/198.short>. Acesso em: 20 jul. 2021.

MOREIRA, Maria de Fátima; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; SILVA, Maria Iracema Tabosa da. Comunicación escrita: contribución para elaborar material educativo en salud. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 184-188, abr. 2003.

NESPOLI, Grasiele. Os domínios da Tecnologia Educacional no campo da Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 873-884, dez. 2013.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina *et al.* Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 344-352, maio/jun. 2005.

NÓBREGA, Matheus de Medeiros *et al.* Fatores de risco para o desenvolvimento de incapacidades em hanseníase e estratégias preventivas. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 4, p. 401-410, 2018.

NUNES, Joyce Mazza; OLIVEIRA, Eliany Nazaré; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ter hanseníase: percepções de pessoas em tratamento. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 9, n. 4, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5242>. Acesso em: 17 fev. 2020.

OLIVEIRA, Magáli Costa; LUCENA, Amália de Fátima; ECHER, Isabel Cristina. Sequelas neurológicas: elaboração de um manual de orientação para o cuidado em saúde, **J Nurs UFPE**, Recife, v. 8, n. 6, p. 1597-603, jun. 2014.

OREM, Dorothea Elizabeth. **Modelo de Orem: Conceptos de Enfermería en la Práctica**. 4. ed. Barcelona: Masson/Salvat, 1993.

OREM, Dorothea Elizabeth; TAYLOR, Susan G.; RENPENNING, Kathie McLaughlin. **Nursing concepts of practice**. 5th ed. St. Louis: Mosby, 1995.

PALMEIRA, Iací Proença *et al.* Marcas em si: vivenciando a dor do (auto) preconceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 6, p. 893-900, dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7DKZHNSyZshNLNnTv5ZDczK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2020.

PARAGUAY. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. **Programa Nacional de Control de Lepra**. Asunción; MSPB/OPS/OMS; 2016.

PENHA, Ana Alinne Gomes da *et al.* Desafios na adesão ao tratamento da hanseníase segundo enfermeiros da atenção primária à saúde. **Cadernos de Cultura e Ciência**, v. 14, n. 2, p. 75-82, dez. 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/304213907_DESAFIOS_NA_ADESAO_AO_TRATAMENTO_DA_HANSENIASE_SEGUNDO_ENFERMEIROS_DA_ATENCAO_PRIMARIA_A_SAUDADE. Acesso em: 05 jun. 2020.

PETERS, Micah D J. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. **The Joanna Briggs Institute**, 2020. Disponível em: <https://nursing.lsuhsc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2020.

PINHEIRO, Mônica Gisele Costa *et al.* O enfermeiro e a temática da hanseníase no contexto escolar: relato de experiência. **Revista de Pesquisa Cuidado Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2774-80, jul./set. 2015.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

PUCCINI, Lucas Rebelo Silva et al. Comparativo entre as bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico com o foco na temática Educação Médica. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 10, n. 28, p. 75-82, 2015. Disponível em: <http://revistas.unifoabr/index.php/cadernos/article/view/301/389>. Acesso em: 20 mar. 2020.

READENCE, John E.; MOORE, David W. A meta-analytic review of the effect of adjunct pictures on reading comprehension. **Psychol Schs**, v. 18, n. 2, p. 218-24, 1981.

RODRIGUES, Natalia Coelho et al. Physical disability and its social and functional repercussions in patients with leprosy after discharge from multidrug therapy. **Leprosy Review**, v. 88, n. 1, p. 85-94, 2017. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/6a07/b15ba4597fe63582450244770c1040b1f50c.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2020.

ROLIM, Maria de Fátima Nogueira et al. Fatores relacionados ao abandono ou interrupção do tratamento da hanseníase. **Journaul of Medicine and Health promotion**, Patos, v.1, n. 3, p. 254-266, 2016.

SAHO, Mari; SANTANA, Rozeana Matos de. Promovendo o autocuidado no controle da hanseníase. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, 2001.

SANTOS, Adriana Kelly. **A palavra e as coisas:** produção e recepção de materiais educativos sobre hansenias. 2009. 187f. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Sérgio Arouca, 2009.

SOUSA, Adriana Alves de et al. Adesão ao tratamento da hanseníase por pacientes acompanhados em unidades básicas de saúde de imperatriz-ma. **SANARE – Revista de Políticas**, Sobral, v. 12, n. 1, p. 06-12, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/322>. Acesso em: 09 jun. 2020.

TEIXEIRA, Elizabeth; MOTA, Vera Maria Saboia de Souza. **Tecnologias educacionais em foco**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Paris, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_univ_bioetica_dir_hum.pdf. Acesso em: 25 set. 2019.

ZANARDO, Thiago Souza et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase na atenção básica de saúde de São Luis de montes belos, no período de 2008 a 2014. **Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 9, n. 2, p. 77-141, 2016. Disponível em: <http://www.revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/226/203>. Acesso em: 17 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Weekly Epidemiological Record**, v. 93, n. 35, p. 445-456, 2021. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274289/WER9335.pdf?ua=1>. Acesso em: 03 ago. 2021.

APÊNDICE A
MANUAL HANSENÍASE – VOLUME I



AUTOCUIDADO NA HANSENÍASE:
*Cuidando de Mim
para Viver Melhor*



VOLUME I

PAULA SOARES CARVALHO
MARIA JÚLIA GUIMARÃES DE OLIVEIRA SOARES



FICHA TÉCNICA

CONTEÚDO

Paula Soares Carvalho
Maria Júlia Guimarães de Oliveira Soares

ILUSTRAÇÃO

Paulo Emílio

CAPA

João Damasceno
(DRT-3982/01)

PROJETO GRÁFICO e DIAGRAMAÇÃO

João Damasceno

REVISÃO

Valéria Leite Soares

APOIO

Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências da Saúde - CCS
Programa de Pós Graduação em Enfermagem - PPGENF
Grupo de Estudo e Pesquisa em Tratamento de Feridas - GEPEFE

SUMÁRIO

Apresentação.....	7
Conhecendo a Hanseníase.....	9
Conhecendo o tratamento.....	13
Cuidando da minha alimentação.....	20
Cuidando do meu corpo.....	22
Contatos úteis	24
Referências.....	25
Calendário de Medicação.....	26

APRESENTAÇÃO

Este manual tem por objetivo oferecer informações básicas acerca das práticas de autocuidado para pacientes com hanseníase e seus familiares. O manual está contemplado em dois volumes.

No **VOLUME I**, você vai entender o que é hanseníase, seus sinais e sintomas e como a doença é transmitida, além de saber como ela se manifesta e evolui.

Ainda no volume I é explicado sobre o tratamento medicamentoso, quais os remédios são utilizados durante o tratamento e como fazer o uso dos mesmos, reconhecendo que a hanseníase tem tratamento e cura.

Pensando na saúde e bem-estar, incluímos dicas sobre alimentação e atividade física.

Você encontrará um anexo dentro do volume I, com 18 calendários mensais, tendo a opção de destacá-lo para registrar o mês e o dia do tratamento medicamentoso. Assim, você terá um melhor controle do uso dos remédios no dia a dia.

O **VOLUME II** aborda os cuidados que se deve ter com a pele, olhos, nariz, mãos e pés. Além dos cuidados, colocamos o passo a passo de como fazer os principais exercícios para prevenir e controlar as incapacidades físicas.

Neste mesmo volume, você também encontra informações sobre algumas adaptações que podem ajudar na qualidade de vida.

Este manual além de informativo, serve para anotações gerais diárias, onde tem espaços para você anotar suas dúvidas e lembretes.

Paula Soares Caravalho

CONHECENDO A HANSENÍASE

» PRECISO SABER O QUE TENHO PARA ME CUIDAR



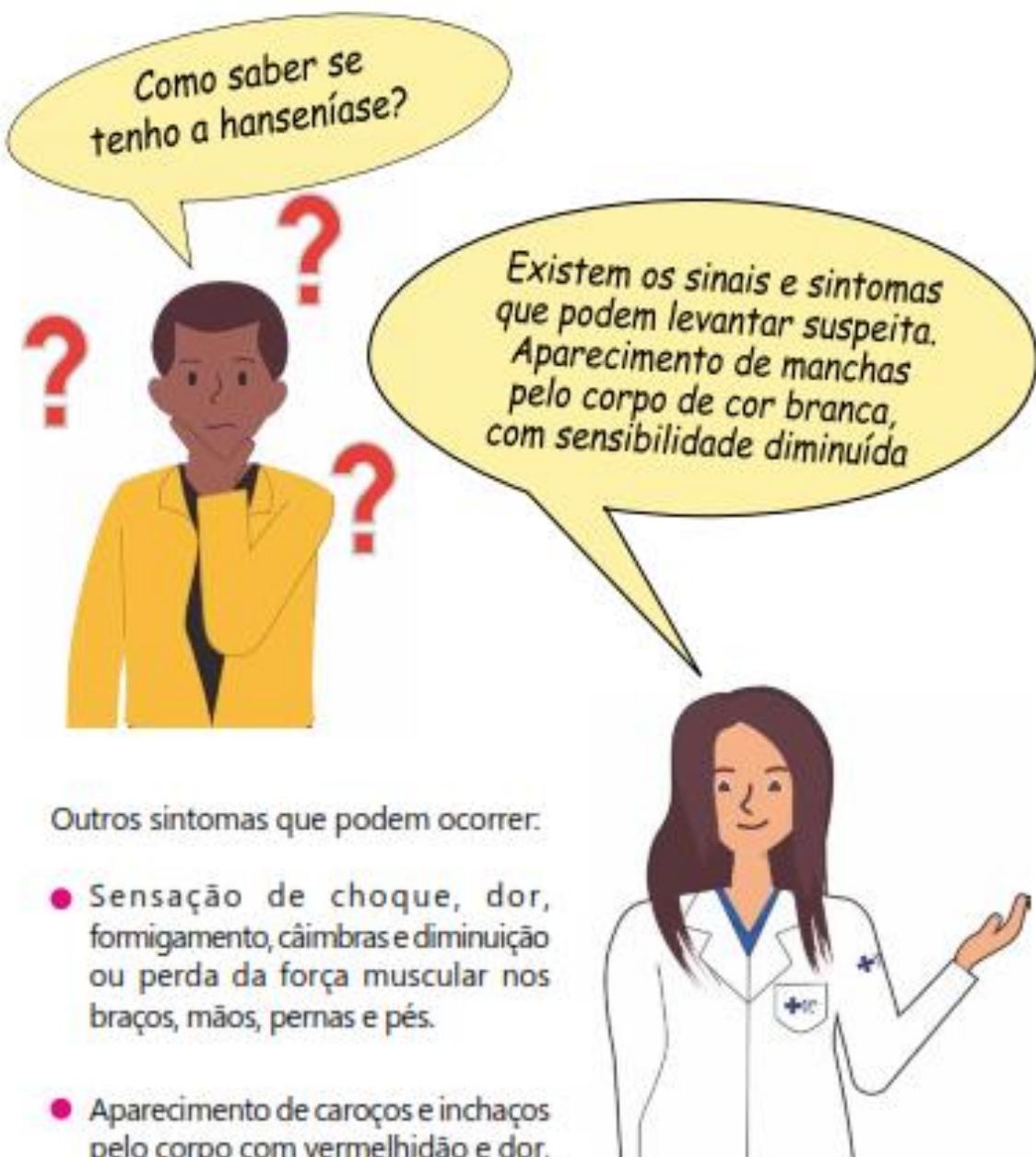
Existem formas diferentes de hanseníase:

Paucibacilar - com menor quantidade de bactérias no corpo;

Multibacilar - com maior quantidade de bactérias no corpo.

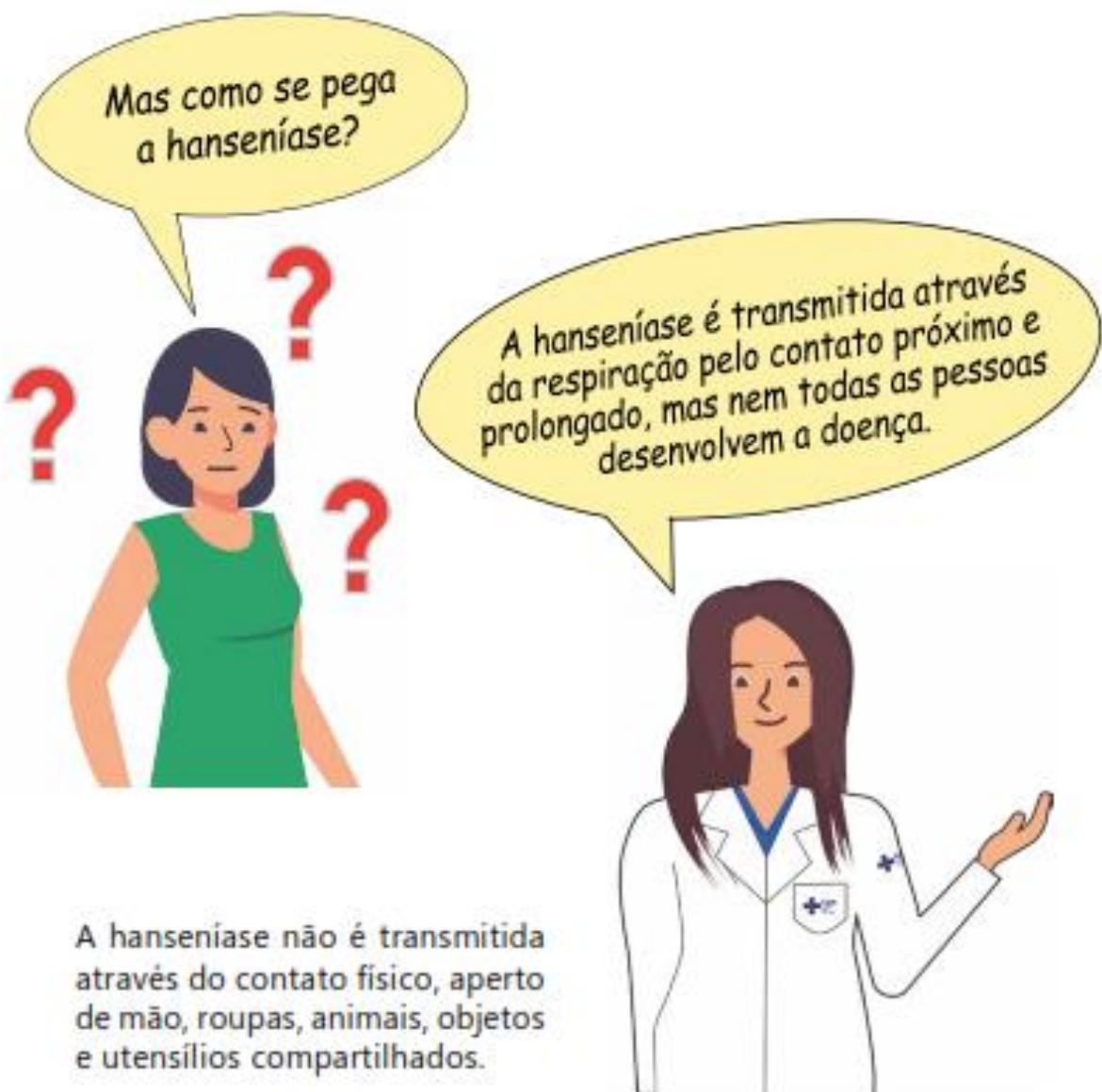
A hanseníase tem CURA!
Procure o serviço de saúde para se tratar, se não a doença pode evoluir.

CONHECENDO A HANSENÍASE



*É importante olhar o seu corpo todos os dias.
Estes sinais e sintomas podem aparecer lentamente, sem incomodar.*

CONHECENDO A HANSENÍASE

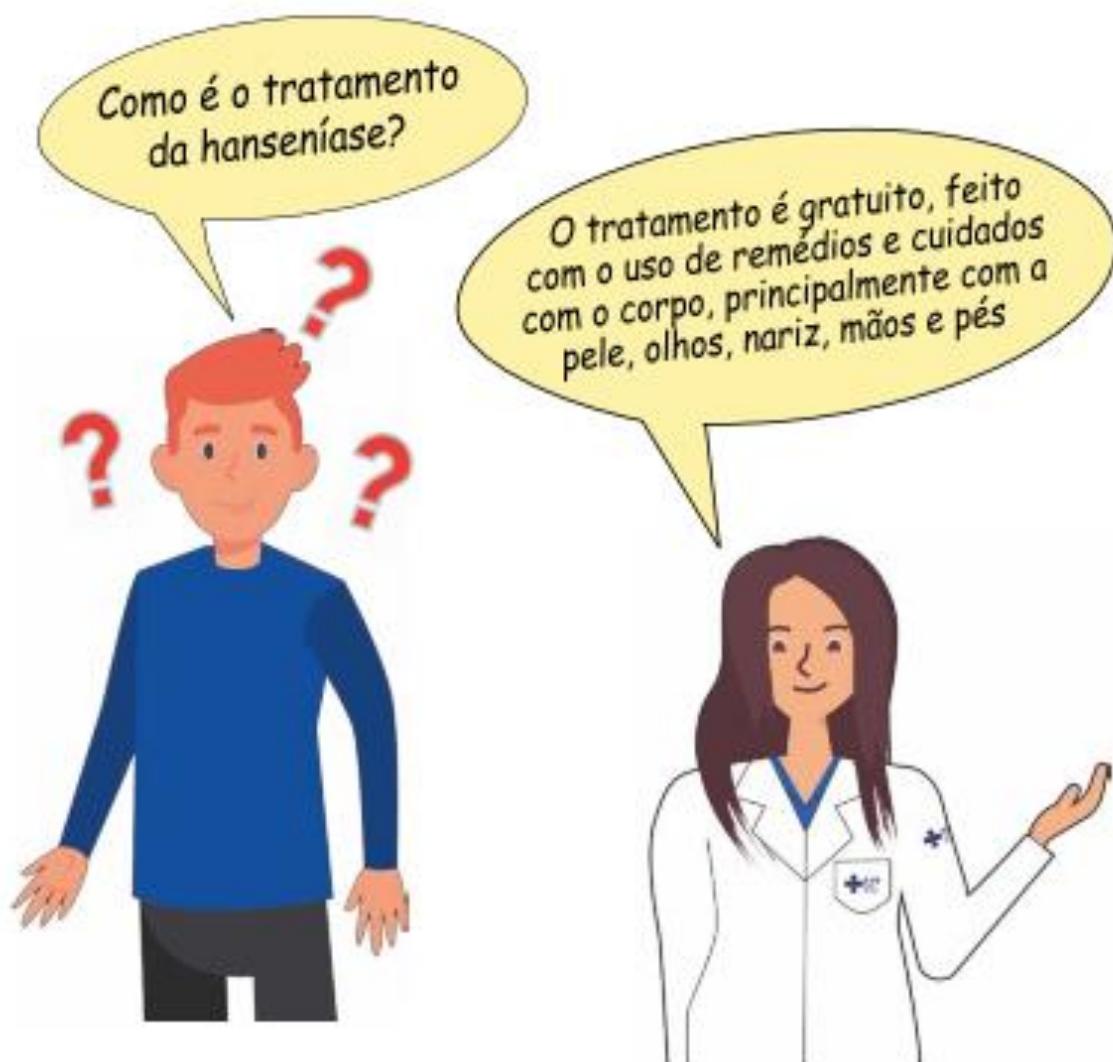


***Quem está em tratamento
não transmite a doença!***

CONHECENDO O TRATAMENTO

MINHAS DÚVIDAS EM RELAÇÃO A DOENÇA

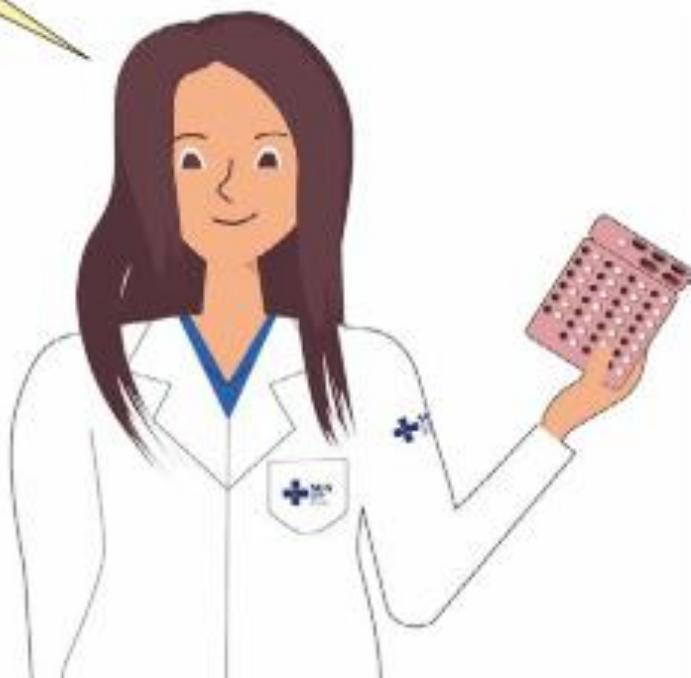
CONHECENDO O TRATAMENTO



Você terá que ir ao serviço de saúde, uma vez por mês, para receber uma dose de medicamento oferecido pelo profissional de saúde. É a **dose supervisionada**.

CONHECENDO O TRATAMENTO

Veja bem, o tratamento com as medicações funciona da seguinte maneira



- » Nas **doses supervisionadas**, uma vez por mês no serviço de saúde, você irá tomar 2 cápsulas de 300 mg de Rifampicina + 1 comprido de 100 mg de Dapsona + 3 cápsulas de 100 mg de Clofazemina.
- » **Em casa, todos os dias**, dê preferência no mesmo horário, você deve tomar 1 comprido de 100 mg de Dapsona + 1 cápsula de 50 mg de Clofazemina.

ATENÇÃO - O tempo de tratamento vai depender da forma da sua doença. Se for **Paucibacilar** pode durar de **6 a 9 meses**, e se for **Multibacilar** pode durar de **12 a 18 meses**.

CONHECENDO O TRATAMENTO

» COMPRIMIDOS

Rifampicina



É uma capsula em dois tons de vermelho que se toma apenas na dose supervisionada. Este remédio irá deixar a cor do seu xixi avermelhado. Não se preocupe, não é sangue. Caso seja mulher e faça uso de anticoncepcional, fale com seu médico.

Dapsona



É o comprimido branco. Esse você deve tomar todos os dias, de preferência após o almoço. Esse remédio pode causar anemia, a qualquer sinal de fraqueza, cansaço ou palidez procure um profissional de saúde e o informe.

Clofazemina



É a capsula redonda marrom, que você também deve tomar todos os dias, de preferência após o jantar. Esse remédio deixará sua pele com a aparência bronzeada. Não se preocupe, com o tempo, após o tratamento, ela voltará ao normal.

*O tratamento é confiável e seguro!
É a melhor escolha para a cura!*

CONHECENDO O TRATAMENTO



Isso se chama **reação hansônica**, é necessário usar outros remédios nestes casos. Procure o serviço de saúde imediatamente.

CONHECENDO O TRATAMENTO



- » Tome os remédios somente com água;
- » Não corte os comprimidos e nem abra as cápsulas;
- » Todos os remédios são antibióticos e só podem ser usados por indicação médica;
- » Tome os seus remédios TODOS os dias! Realize os cuidados necessários e compareça as consultas marcadas;
- » Durante o uso dos remédios, evite o uso de bebidas alcoólicas e cigarros, porque podem comprometer o seu estado de saúde.
- » No caso de desconforto ou sintomas desagradáveis, procure o serviço de saúde. O médico poderá lhe ajudar mudando o esquema terapêutico com outros remédios.
- » Caso esqueça de tomar os remédios ou abandone o tratamento, você pode reinicia-lo a qualquer momento. Procure o serviço de saúde.
- » Não interrompa o tratamento, faça até o final corretamente. Caso contrário, sua saúde pode piorar.

CONHECENDO O TRATAMENTO



Se você não realizar o tratamento, continuará transmitindo a hanseníase para as pessoas do seu convívio.

CONHECENDO O TRATAMENTO

MINHAS DÚVIDAS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO

CUIDANDO DA MINHA ALIMENTAÇÃO



Para ajudar no seu tratamento e manutenção da sua saúde, é importante você ter uma boa alimentação. Vou te dar algumas dicas!

- Beba pelo menos dois litros de água por dia.



- Prefira sempre alimentos mais naturais como: frutas, legumes, leite, ovos, arroz, feijão, farinhas, café, carnes resfriadas ou congeladas;



CUIDANDO DA MINHA ALIMENTAÇÃO

- Na hora de temperar a comida, use os temperos e ervas naturais, evitando os temperos prontos industrializados.

- Dê preferência a comidas caseiras;



O que deve ser evitado

- Evite o consumo de alimentos industrializados, como por exemplo: biscoito recheados, pães, legumes e carnes em conservas, queijos, refrigerantes, macarrão instantâneo, e enlatados;
- Evite o consumo de grande quantidade de sal, açúcar, gorduras e frituras;
- Evite beber qualquer tipo de líquido durante as refeições;

Atenção! Você pode buscar uma melhor orientação sobre alimentação no serviço de saúde que você faz acompanhamento e quando necessitar de acesso à alimentação, procure o apoio social.

CUIDANDO DO MEU CORPO

» PRATICANDO ATIVIDADE FÍSICA



Pergunte ao seu médico se você pode realizar atividades físicas. Caso ele libere, procure orientação na unidade de saúde para participar de grupos e atividades disponíveis.

CUIDANDO DO MEU CORPO

Mas você deve tomar alguns cuidados ao realizar as atividades físicas!



- » Quando for caminhar, dê passos curtos e nos intervalos descance os pés;
- » Use sapatos confortáveis e palmilhas isolantes para evitar machucados nos pés.
- » Em caso de dificuldade de locomoção, utilize muletas e bengalas para te ajudar;
- » Quando os pés estiverem feridos, faça repouso e evite dar caminhadas, procure um profissional de saúde;
- » Se após a caminhada aparecer bolhas, machucados, áreas quentes e vermelhas, repouse seus pés, procure um profissional de saúde;
- » Sempre respeite o limite do seu corpo;
- » Durante as atividades físicas, beba água para se hidratar.

» CONTATOS ÚTEIS

CONTATO DE SERVIÇOS ÚTEIS E URGÊNCIAS



Corpo de Bombeiros.....	193
SAMU.....	192
Disque Saúde	136
Violência contra a mulher.....	180
CONADE	(61) 3429-9219 / (61) 3429-3673 (Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência)

SITES



[**https://www.dpu.def.br/observatorio-hansenise**](https://www.dpu.def.br/observatorio-hansenise)

Observatório de Direitos Humanos e Hansenise
(denúncia de práticas discriminatórias)

[**www.saude.gov.br**](http://www.saude.gov.br)

Ministério da Saúde

[**www.morhan.org.br**](http://www.morhan.org.br)

Site do Movimento de Reintegração das
Pessoas Atingidas pela Hansenise (Morhan)

E-MAIL



[**cgde@saude.gov.br**](mailto:cgde@saude.gov.br)

Programa Nacional de Hansenise - Ministério da Saúde

» REFERÊNCIAS

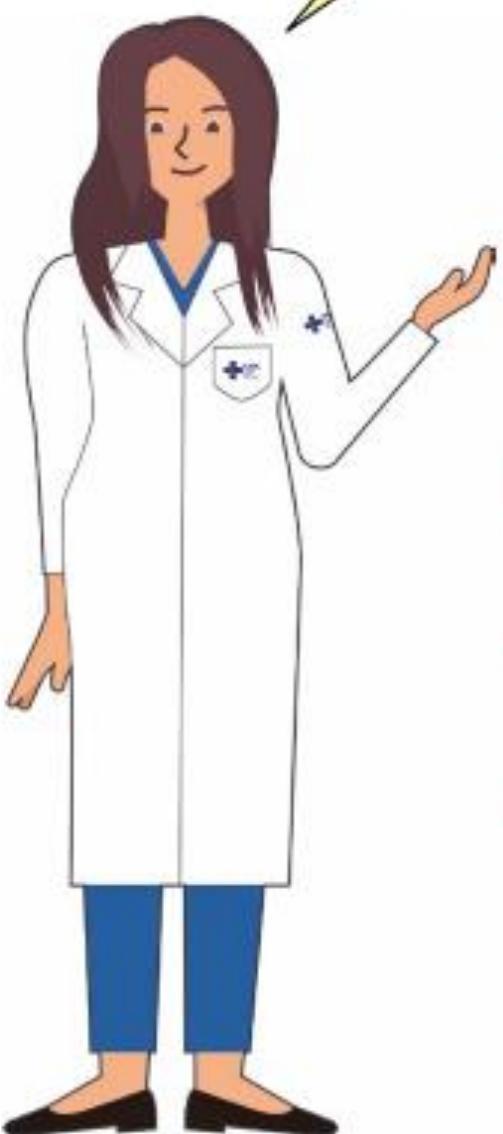
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Prevenção de Incapacidades. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_prevencao_incapacidades.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Caderneta de saúde da pessoa acometida pela hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: cadeneta.curvas.2021.com_capa.pdf (usp.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autocuidado_hansenise_face_maos_pes.pdf

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

Nas próximas folhas você encontrará calendários que você pode destacar, para lhe ajudar a lembrar o uso diário dos remédios.

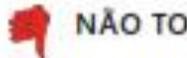


Como usar:

- Destaque a folha do manual e coloque em um lugar visível;
- Marque com uma caneta ou um lápis na parte de cima da folha, o mês que você se encontra;
- Circule o dia do mês que você tomou sua dose supervisionada com o profissional de saúde;
- Marque com um x o dia do mês da sua primeira dose domiciliar;
- Continue marcando se tomou ou não os remédios conforme os dias seguintes.



TOMOU



NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 6	DIA 7	DIA 8	DIA 9	DIA 10	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 11	DIA 12	DIA 13	DIA 14	DIA 15	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 16	DIA 17	DIA 18	DIA 19	DIA 20	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 21	DIA 22	DIA 23	DIA 24	DIA 25	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 26	DIA 27	DIA 28	DIA 29	DIA 30	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 31		TOMOU NÃO TOMOU			

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 					

 TOMOU
 NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1		DIA 2		DIA 3	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 4		DIA 5			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 6		DIA 7		DIA 8	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 9		DIA 10			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 11		DIA 12		DIA 13	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 14		DIA 15			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 16		DIA 17		DIA 18	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 19		DIA 20			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 21		DIA 22		DIA 23	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 24		DIA 25			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 26		DIA 27		DIA 28	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 29		DIA 30			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 31		TOMOU NÃO TOMOU			

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 					

 TOMOU
 NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 DIA 2 DIA 3 DIA 4 DIA 5					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 6 DIA 7 DIA 8 DIA 9 DIA 10					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 11 DIA 12 DIA 13 DIA 14 DIA 15					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 16 DIA 17 DIA 18 DIA 19 DIA 20					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 21 DIA 22 DIA 23 DIA 24 DIA 25					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 26 DIA 27 DIA 28 DIA 29 DIA 30					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 31					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOMOU NÃO TOMOU					

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 					

 TOMOU
 NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/>	JANEIRO	<input type="checkbox"/>	FEVEREIRO	<input type="checkbox"/>	MARÇO	<input type="checkbox"/>	ABRIL	<input type="checkbox"/>	MAIO	<input type="checkbox"/>	JUNHO
<input type="checkbox"/>	JULHO	<input type="checkbox"/>	AGOSTO	<input type="checkbox"/>	SETEMBRO	<input type="checkbox"/>	OCTUBRO	<input type="checkbox"/>	NOVEMBRO	<input type="checkbox"/>	DEZEMBRO
DIA 1		DIA 2		DIA 3		DIA 4		DIA 5			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 6		DIA 7		DIA 8		DIA 9		DIA 10			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 11		DIA 12		DIA 13		DIA 14		DIA 15			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 16		DIA 17		DIA 18		DIA 19		DIA 20			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 21		DIA 22		DIA 23		DIA 24		DIA 25			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 26		DIA 27		DIA 28		DIA 29		DIA 30			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 31											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											

TOMOU
 NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 					
		 TOMOU			
		 NÃO TOMOU			

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	
DIA 6	DIA 7	DIA 8	DIA 9	DIA 10	
DIA 11	DIA 12	DIA 13	DIA 14	DIA 15	
DIA 16	DIA 17	DIA 18	DIA 19	DIA 20	
DIA 21	DIA 22	DIA 23	DIA 24	DIA 25	
DIA 26	DIA 27	DIA 28	DIA 29	DIA 30	
DIA 31					

TOMOU
 NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 					

 TOMOU
 NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 DIA 2 DIA 3 DIA 4 DIA 5					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 6 DIA 7 DIA 8 DIA 9 DIA 10					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 11 DIA 12 DIA 13 DIA 14 DIA 15					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 16 DIA 17 DIA 18 DIA 19 DIA 20					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 21 DIA 22 DIA 23 DIA 24 DIA 25					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 26 DIA 27 DIA 28 DIA 29 DIA 30					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIA 31					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOMOU NÃO TOMOU					

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

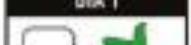
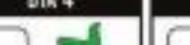
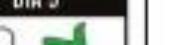
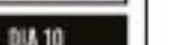
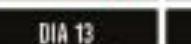
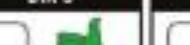
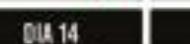
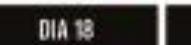
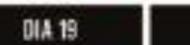
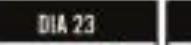
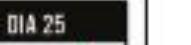
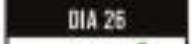
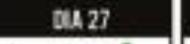
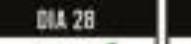
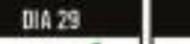
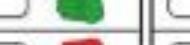
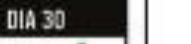
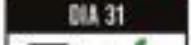
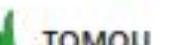
Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 		 TOMOU		 NÃO TOMOU	

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO <input type="checkbox"/> FEVEREIRO <input type="checkbox"/> MARÇO <input type="checkbox"/> ABRIL <input type="checkbox"/> MAIO <input type="checkbox"/> JUNHO				
<input type="checkbox"/> JULHO <input type="checkbox"/> AGOSTO <input type="checkbox"/> SETEMBRO <input type="checkbox"/> OUTUBRO <input type="checkbox"/> NOVEMBRO <input type="checkbox"/> DEZEMBRO				
DIA 1    	DIA 2    	DIA 3    	DIA 4    	DIA 5    
DIA 6    	DIA 7    	DIA 8    	DIA 9    	DIA 10    
DIA 11    	DIA 12    	DIA 13    	DIA 14    	DIA 15    
DIA 16    	DIA 17    	DIA 18    	DIA 19    	DIA 20    
DIA 21    	DIA 22    	DIA 23    	DIA 24    	DIA 25    
DIA 26    	DIA 27    	DIA 28    	DIA 29    	DIA 30    
DIA 31    	 TOMOU  NÃO TOMOU			

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 					

 TOMOU
 NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/>	JANEIRO	<input type="checkbox"/>	FEVEREIRO	<input type="checkbox"/>	MARÇO	<input type="checkbox"/>	ABRIL	<input type="checkbox"/>	MAIO	<input type="checkbox"/>	JUNHO	
<input type="checkbox"/>	JULHO	<input type="checkbox"/>	AGOSTO	<input type="checkbox"/>	SETEMBRO	<input type="checkbox"/>	OUTUBRO	<input type="checkbox"/>	NOVEMBRO	<input type="checkbox"/>	DEZEMBRO	
DIA 1		DIA 2		DIA 3		DIA 4		DIA 5				
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIA 6		DIA 7		DIA 8		DIA 9		DIA 10				
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIA 11		DIA 12		DIA 13		DIA 14		DIA 15				
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIA 16		DIA 17		DIA 18		DIA 19		DIA 20				
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIA 21		DIA 22		DIA 23		DIA 24		DIA 25				
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIA 26		DIA 27		DIA 28		DIA 29		DIA 30				
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
DIA 31												
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>										TOMOU
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>										NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 					

 TOMOU
 NÃO TOMOU

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1		DIA 2		DIA 3	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 6		DIA 7		DIA 8	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 11		DIA 12		DIA 13	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 16		DIA 17		DIA 18	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 21		DIA 22		DIA 23	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 26		DIA 27		DIA 28	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
DIA 31					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
 TOMOU  NÃO TOMOU					

CALENDÁRIO DE MEDICAÇÃO

MARQUE O MÊS E DIA QUANDO TOMOU A MEDICAÇÃO

Circule o dia do mês da dose supervisionada

<input type="checkbox"/> JANEIRO	<input type="checkbox"/> FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> MARÇO	<input type="checkbox"/> ABRIL	<input type="checkbox"/> MAIO	<input type="checkbox"/> JUNHO
<input type="checkbox"/> JULHO	<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO	<input type="checkbox"/> OUTUBRO	<input type="checkbox"/> NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> DEZEMBRO
DIA 1 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 2 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 3 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 4 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 5 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 6 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 7 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 8 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 9 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 10 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 11 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 12 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 13 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 14 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 15 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 16 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 17 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 18 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 19 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 20 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 21 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 22 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 23 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 24 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 25 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 26 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 27 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 28 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 29 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	DIA 30 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 	
DIA 31 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 					

 TOMOU
 NÃO TOMOU



APÊNDICE B
MANUAL HANSENÍASE – VOLUME II



AUTOCUIDADO NA HANSENÍASE:
*Cuidando de Mim
para Viver Melhor*



VOLUME II

PAULA SOARES CARVALHO
MARIA JÚLIA GUIMARÃES DE OLIVEIRA SOARES



FICHA TÉCNICA

CONTEÚDO

Paula Soares Carvalho
Maria Júlia Guimarães de Oliveira Soares

ILUSTRAÇÃO

Paulo Emílio

CAPA

João Damasceno
(DRT-3982/01)

PROJETO GRÁFICO e DIAGRAMAÇÃO

João Damasceno

REVISÃO

Valéria Leite Soares

APOIO

Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências da Saúde - CCS
Programa de Pós Graduação em Enfermagem - PPGENF
Grupo de Estudo e Pesquisa em Tratamento de Feridas -GEPEFE

SUMÁRIO

Apresentação.....	7
Cuidando da pele.....	11
Cuidando da face.....	23
Cuidando das mãos	37
Cuidando dos pés.....	48
Adaptações.....	56
Contatos úteis	60
Referências.....	61

APRESENTAÇÃO

Este manual tem por objetivo oferecer informações básicas a cerca das práticas de autocuidado para pacientes com hanseníase e seus familiares. O manual está contemplado em dois volumes.

No **VOLUME I**, você vai entender o que é hanseníase, seus sinais e sintomas e como a doença é transmitida, além de saber como ela se manifesta e evolui.

Ainda no volume I é explicado sobre o tratamento medicamentoso, quais os remédios são utilizados durante o tratamento e como fazer o uso dos mesmos, reconhecendo que a hanseníase tem tratamento e cura.

Pensando na saúde e bem-estar, incluímos dicas sobre alimentação e atividade física.

Você encontrará um anexo dentro do volume I, com 18 calendários mensais, tendo a opção de destacá-lo para registrar o mês e o dia do tratamento medicamentoso. Assim, você terá um melhor controle do uso dos remédios no dia a dia.

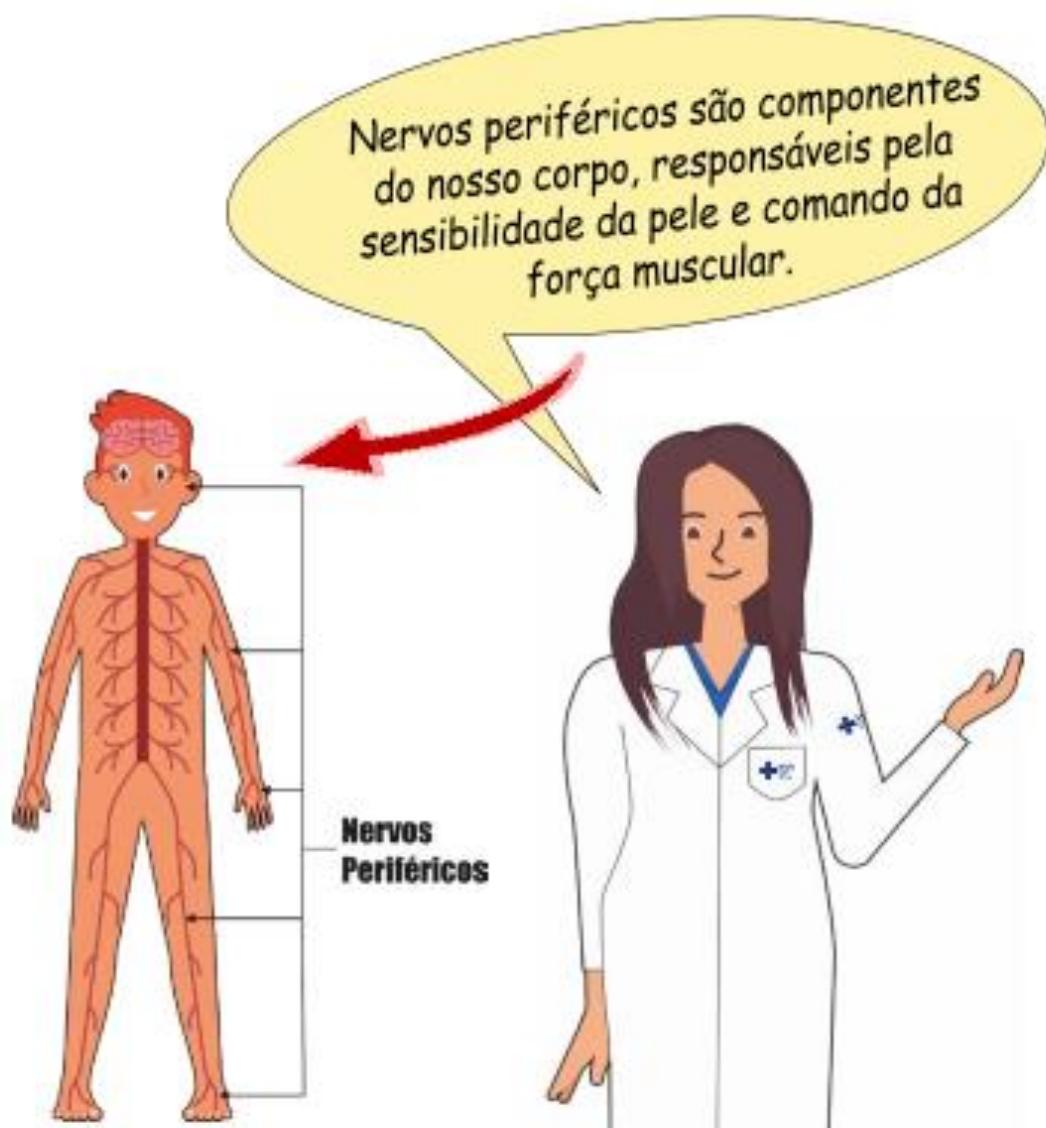
O **VOLUME II** aborda os cuidados que se deve ter com a pele, olhos, nariz, mãos e pés. Além dos cuidados, colocamos passo a passo de como fazer os principais exercícios para prevenir e controlar as incapacidades físicas.

Neste mesmo volume, você também encontra informações sobre algumas adaptações que podem ajudar na qualidade de vida de quem necessita.

Este manual além de informativo, serve para anotações gerais diárias, onde tem espaços para você anotar suas dúvidas e lembretes.

Paula Soares Caravalho





Vamos agora aprender alguns cuidados importantes que temos que ter com a pele, braços e mãos, pernas e pés.

CUIDANDO DA PELE



O ressecamento se dá devido a diminuição da quantidade de suor produzido no corpo.

CUIDANDO DA PELE



CUIDANDO DA PELE

Cuidados gerais com a pele

Proteger sua pele dos raios do sol, tomando os seguintes cuidados:



- Uso de camisa de manga comprida ou blusa de proteção solar;



- Uso de bonés e chapéus



- Uso de sombrinha ou guarda chuva;



- Uso de protetor solar.

CUIDANDO DA PELE



Cuidados com a higiene

- Tomar banho pelo menos uma vez ao dia na temperatura morna ou ambiente;



Cuidados com as unhas

- Cortar as unhas no formato redondo, para evitar encravar as unhas e ferir a pele.



Hidratando o corpo

Utilize hidratante da sua escolha, podendo ser:

- Vaseline;
- Óleo mineral para pele;
- Óleo vegetal, como:
 Óleo de coco;
 » Óleo de semente de uva;
 » Óleo de abacate;
 » Óleo de rícino;
 » Óleo de rosa mosqueta.

CUIDANDO DA PELE

Hidratação e Lubrificação,

Você precisará realizar a hidratação e a lubrificação específica dos braços, mãos, pernas e pés. Para isso, você precisará:



- Balde ou bacia com água morna em temperatura ambiente;



- Uma toalha ou pano limpo e macio



- Um hidratante da sua escolha, podendo ser :
- Vaselina;
- Óleo mineral para pele;
- Óleo vegetal, como:
 - » Óleo de coco;
 - » Óleo de semente de uva;
 - » Óleo de abacate;
 - » Óleo de ricino;
 - » Óleo de rosa mosqueta.

Mas atenção! Não utilize gorduras animais para hidratar a pele, pode atrair insetos, ratos e baratas!

CUIDANDO DA PELE

— Cuidados com a pele dos braços e das mãos —



1º - Mergulhe na água suas mãos e braços durante 10 a 15 minutos.;



2º - Retire suas mãos e braços da água e enxugue delicadamente sua pele. Não esqueça de secar entre os dedos;



3º - Massageie seus braços e suas mãos e braços com o produto que você escolheu para lubrificar a sua pele.

ATENÇÃO: não esqueça de lubrificar e massagear o braço, as mãos e os dedos com a palma das mãos virada para cima com o mesmo movimento.

CUIDANDO DA PELE

— Cuidados com a pele das pernas e dos pés —



1º - Em uma bacia ou balde com água em temperatura ambiente, mergulhe seus pés durante 10 a 15 minutos para hidratar sua pele;



2º - Retire seus pés da água. Enxugue delicadamente seus pés com uma toalha ou um pano limpo. Não esqueça de secar entre os dedos;



3º - Massageie suas pernas e seus pés com o produto que você escolheu para lubrificar a sua pele.

ATENÇÃO: não esqueça de lubrificar e massagear as solas dos pés.

Atenção! Caso tenha alguma ferida nas mãos ou nos pés, sinal de infecção profunda ou micose entre os dedos, não deve realizar esse procedimento de hidratação. Procure o profissional de saúde do serviço para indicar outra maneira de hidratar a pele nesses casos.

CUIDANDO DA PELE



CUIDANDO DA PELE

Como retirar os calos das mãos



1º - Molhe a lixa de forma que ela fique úmida;



2º - Com a lixa úmida, lixe a calosidade **suavemente** para remover os calos aos poucos;



3º - Lave as mãos;



4º - Retire o excesso de água com uma toalha ou um pano limpo. Não esqueça de enxugar entre os dedos;



5º - Passe o óleo ou o hidratante na pele ainda úmida, para lubrificar.

CUIDANDO DA PELE

— | Como retirar os calos e as fissuras dos pés | —



1º - Molhe a lixa de forma que ela fique úmida



2º - Com a lixa úmida, lixe **suavemente** as rachaduras e fissuras no sentido que elas aparecem;



3º - Com a lixa úmida, lixe **suavemente** as calosidades para remover os calos aos poucos;



4º - Lave os pés;



5º - Retire o excesso de água com uma toalha ou um pano limpo. Não esqueça de enxugar entre os dedos;



6º - Passe o óleo ou o hidratante na pele ainda úmida, para lubrificar

CUIDANDO DA PELE



- » Utilize lixa d'água de gramatura 60 a 80 para lixar;
- » Aproveite o momento da hidratação para lixar as mãos e os pés;
- » Deve lixar os calos todos os dias, suavemente, para aos poucos, retira-los;
- » Nunca retire os calos com canivetes, alicates e outros objetos cortante;
- » Caso não consiga retirar os calos sozinho, procure um profissional de saúde do seu serviço para te ajudar;
- » Em caso de rachaduras e fissuras, lixe sempre no sentido em que elas se encontram, nunca no sentido contrário;
- » Mantenha as unhas das mãos e dos pés sempre cortadas, em formato redondo, para evitar unhas encravadas;
- » Em caso de unhas encravadas, não tente retirar sozinho, procure um profissional.

CUIDANDO DA PELE

MINHAS DÚVIDAS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS COM A PELE

CUIDANDO DA FACE



CUIDANDO DA FACE

Cuidado com os olhos

Quando as bactérias acometem os nervos dos olhos, ocorre ressecamento, diminuição da sensibilidade e da força muscular das pálpebras.

Caso você sinta seus olhos ressecados, informe o profissional de saúde que te acompanha para que ele prescreva um colírio.



CUIDANDO DA FACE

Como utilizar o colírio



1º - Posicione a cabeça inclinada para trás;

Atenção!

Tome cuidado para que o frasco do colírio não encoste dentro do olho.



2º - Com uma das mãos, puxe a pálpebra inferior para baixo e aplique uma gota do colírio no canto lateral (externo) do olho;



3º - Após a aplicação, fique com os olhos fechados durante 30 segundos.

CUIDANDO DA FACE

CUIDADO, é importante:

- Todos os dias você deve olhar seus olhos no espelho;
- Procure a presença de cílios virados para dentro do olho (cílios invertidos);
- **NÃO retire sozinho**, peça ajuda de alguém ou procure um serviço de saúde mais próximo para retirar o cílios invertidos.



CUIDANDO DA FACE



Veja as fotos e o passo de como deve fazer para retirar os cílios invertidos

Rer tirada dos cílios



1º - Olhe na direção oposta que o cílios se encontram, por exemplo, se ele estiver na pálpebra de cima, olhe para baixo, e se estiver na pálpebra de baixo, olhe para cima;



2º - Com uma pinça de sobrancelha, deve retirar cada cílios que estiver encostando na parte de dentro do olho;

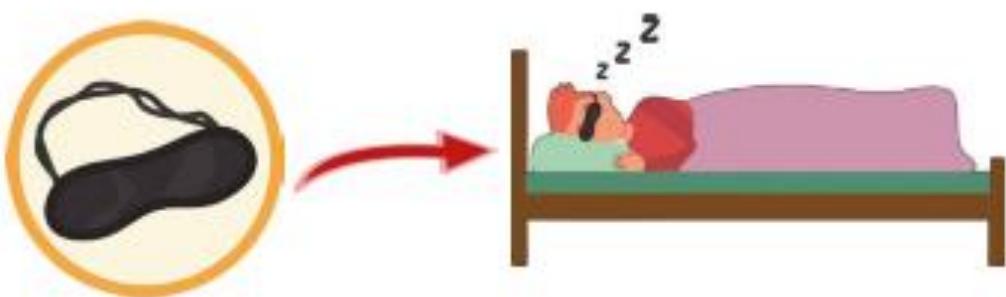


3º - Após terminar a retirada, aplique uma gota de colírio para lubrificar os olhos.

CUIDANDO DA FACE

Proteja seus olhos ao dormir

Com a fraqueza das pálpebras, seus olhos podem ficar um pouco aberto enquanto dorme. Coloque uma venda nos olhos, evitando entrada de císcos e insetos.



É importante realizar exercício para o fortalecimento da musculatura das suas pálpebras. Veja o passo a passo como fazer!



CUIDANDO DA FACE

Exercício para os olhos



1º - Feche os olhos suavemente



2º - Aperte os olhos com força máxima, contando de 1 até 5 lentamente



3º - Abra os olhos e relaxe

*Você deve repetir esse exercício por 10 vezes.
Realize três vezes ao dia.*

CUIDANDO DA FACE



- » Proteja sempre seus olhos, utilizando bonés, chapéus, sombrinha ou guarda-chuva e óculos escuro;
- » Pisque com mais frequência para lubrificar os olhos;
- » Lave sempre as mãos antes de mexer no rosto e nos olhos;
- » Não utilize as mangas da camisa, panos ou outros objetos para retirar ciscos dos olhos;
- » Evite coçar ou esfregar os olhos;
- » Em caso de presença de ciscos, poeiras ou resíduos dentro dos olhos, lave sempre com água limpa.



CUIDANDO DA FACE

MINHAS DÚVIDAS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS COM OS OLHOS

CUIDANDO DA FACE

» CUIDANDO DO NARIZ



CUIDADNO DA FACE

Você deve olhar o seu nariz no espelho todos os dias para ver se está ressecado e se tem algum machucado.



*Caso seu nariz esteja ressecado,
você deve hidratar e lubrificar 3 vezes ao
dia. Veja o passo a passo como fazer:*



CUIDANDO DA FACE

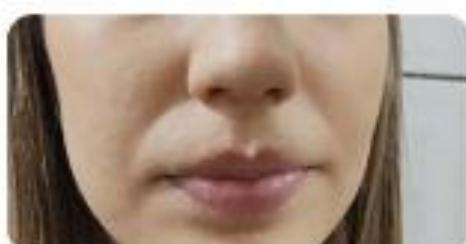
Como hidratar e lubrificar o nariz



1º - Com as mãos limpas, posicione elas em conchas para pegar água limpa;



2º - Coloque o nariz na palma da mão e aspire a água lentamente;



3º - Deixe a água escorrer naturalmente



4º - Ao final, com o uso de um cotonete, lubrifique seu nariz com vaselina líquida

Repita estas etapas até que a água saia limpa

CUIDANDO DA FACE



- » Não retire as cascas de dentro do nariz com o dedo ou outros objetos, isso pode ferir o nariz;
- » Evite assoar o nariz com força;
- » Caso o nariz esteja sangrando ou com algum machucado, informe imediatamente ao profissional de saúde que te acompanha.

CUIDANDO DA FACE

MINHAS DÚVIDAS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS COM O NARIZ

CUIDANDO DAS MÃOS



Os cuidados são necessários para que se evite maiores complicações, como dificuldades em realizar atividades com as mãos e o aparecimento de deformidades.

CUIDANDO DAS MÃOS



Quando for cozinhar:

- Use luvas de proteção;
- Use colher de pau ou de nylón de cabo longo.



CUIDANDO DAS MÃOS



CUIDANDO DAS MÃOS



- » Sempre quando você fizer a hidratação e a lubrificação, você aproveita e já faz os exercícios.

- » Em caso de dor constante e inchaço não realize os exercícios, pode ser reação hansônica e/ou neurite (inflamação no nervo). Procure o profissional de saúde do serviço o mais rápido possível.

- » A diminuição da força muscular pode ocorrer em uma ou nas duas mãos. Faça o exercício na mão que estiver comprometida

ATENÇÃO! *Todos os movimentos dos exercícios a seguir devem ser realizados de 8 a 10 vezes ou de acordo com a condição/capacidade muscular, fazendo os exercícios de 2 a 3 vezes ao dia.*

CUIDANDO DAS MÃOS

Exercício para as mãos

1º EXERCÍCIO



1º - Apoie o braço sobre a mesa, deixando a mão para fora, da mesa;



2º - Com a mão aberta e os dedos estendidos, dobre o punho para cima e conte lentamente até 5;



3º - Com a mão aberta e os dedos estendidos, dobre o punho para baixo e conte lentamente até 5.

Atenção! Caso não consiga realizar sozinho, faça o exercício com a ajuda da outra mão, observe as imagens abaixo:



CUIDANDO DAS MÃOS

Exercício para as mãos

2º EXERCÍCIO



1º - Coloque as mãos sobre a mesa com os dedos afastados;



2º - Abra todos os dedos e conte lentamente até 5 fazendo força para mantê-los abertos;



3º - Feche os dedos e conte lentamente até 5 fazendo força para mantê-los fechados.

CUIDANDO DAS MÃOS

Exercício para as mãos

3º EXERCÍCIO



1º - Apoie seu braço sobre a mesa, com as mãos para fora da mesa, segurando um rolinho de toalha de rosto.



2º - Segurando o rolinho, dobre o punho para cima e conte lentamente até 5;



3º - Segurando o rolinho, dobre o punho para baixo e conte lentamente até 5;

Como fazer o rolinho com a toalha de rosto:

1º - Dobre a toalha ao meio



2º - Dobre a novamente ao meio



3º - Enrole a toalha para fazer o rolinho



CUIDANDO DAS MÃOS

Exercício para as mãos

4º EXERCÍCIO



1º - Apoie a mão e o braço sobre a mesa com a palma da mão virada para cima;



2º - Levante os dedos esticados para cima, deixando-os retos e conte lentamente até 5;



3º - Abaixe os dedos até a mesa mantendo-os retos, e conte até 5 lentamente

Você pode variar este exercício fechando as pontas dos dedos formando um cone, como nas imagens:



CUIDANDO DAS MÃOS

Exercício para as mãos

5º EXERCÍCIO



1º - Apoie o braço e a mão sobre a mesa com a palma da mão virada para cima;



2º - Leve a ponta do dedo polegar até a base do dedo mínimo, conte lentamente até 5;



3º - Retorne o polegar para a posição inicial, conte lentamente até 5;

CUIDANDO DAS MÃOS

Exercício para as mãos

6º EXERCÍCIO



1º - Apoie o braço e a mão sobre a mesa com a palma da mão virada para cima;



2º - Com a ponta do polegar enconste na ponta do dedo mínimo;



3º - Retorne os dedos para a posição inicial



4º - Encoste a ponta do dedo polegar na ponta do dedo seguinte.

**Repita esse movimento em todos os dedos,
um de cada vez**

CUIDANDO DAS MÃOS

MINHAS DÚVIDAS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS COM AS MÃOS

CUIDANDO DOS PÉS



CUIDANDO DOS PÉS

Quando você perceber diminuição da força muscular no pé, você precisará realizar alguns exercícios diários para o fortalecimento da musculatura.

A diminuição da força muscular pode ocorrer em um ou nos dois pés. Faça o exercício no pé que estiver comprometido.

ATENÇÃO! *Todos os movimentos dos exercícios a seguir devem ser realizados de 8 a 10 vezes ou de acordo com a condição/capacidade muscular. Fazendo os exercícios de 2 a 3 vezes ao dia*

CUIDANDO DOS PÉS

Exercício para os pés

1º EXERCÍCIO



1º
Fique em pé em frente a uma parede



2º
Posicione os pés retos, coloque as duas mãos abertas na parede com os braços esticados na altura do ombro;



3º
Afaste a perna acometida para trás deixando-a esticada, e a outra perna da frente dobrada, mantendo a coluna reta;



4º
Incline o corpo em direção à parede, dobrando os cotovelos, sem tirar os calcanhares do chão, mantenha a perna acometida estendida.



5º
Volte a posição original

Conte até 5 lentamente

CUIDANDO DOS PÉS

| Exercício para os pés |

2º EXERCÍCIO



1º - Sente em uma cadeira, apoiando os dois pés no chão;



2º - Levante a parte da frente do pé mantendo o calcanhar no chão, conte até 5 lentamente;



3º - Volte a posição inicial e conte até 5 lentamente

Atenção! Caso não consiga realizar sozinho, faça com a ajuda de uma faixa de tecido, observe as imagens abaixo:



CUIDANDO DOS PÉS

Exercício para os pés

3º EXERCÍCIO



1º - Sente em uma cadeira, apoiando os dois pés no chão;



2º - Levante os dedos do pé mantendo o calcanhar no chão, conte até 5 lentamente;



3º - Volte a posição inicial e conte até 5 lentamente

Atenção! Caso não consiga realizar sozinho, faça com a ajuda das mãos, observe as imagens abaixo:



CUIDANDO DOS PÉS

Exercício para os pés

4º EXERCÍCIO



1º - Sente em uma cadeira, apoiando os dois pés no chão sobre uma toalha;



2º - Dobre os dedos, enrugando a toalha e conte até 5 lentamente



3º - Estique os dedos dos pés, voltando a posição inicial e contando até 5 lentamente

CUIDANDO DOS PÉS



- » Olhe sempre os sapatos (dentro e fora) antes de calçar à procura de objetos que possam machucar os seus pés;
- » Use sapatos fechados e confortáveis;
- » Use meias de algodão e sem costura;
- » Evite usar calçados de salto alto e sapatos de bico fino.

CUIDANDO DOS PÉS

MINHAS DÚVIDAS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS COM OS PÉS

ADAPTAÇÕES

» CONHECENDO ALGUMAS ADAPTAÇÕES PARA O DIA A DIA



ADAPTAÇÕES



ADAPTAÇÕES

As tecnologias assistivas:

- Elas podem ser tanto para as mãos quanto para os pés;
- Ajudam a realizar atividades que você não consegue ou tem dificuldade em fazer;
- Ajudam a evitar que você se machuque;
- Procure o serviço de saúde, eles te orientarão.



ADAPTAÇÕES

MINHAS DÚVIDAS EM RELAÇÃO AS TECNOLOGIAS ASSISTIVAS

» CONTATOS ÚTEIS

CONTATO DE SERVIÇOS ÚTEIS E URGÊNCIAS



Corpo de Bombeiros.....	193
SAMU.....	192
Disque Saúde	136
Violência contra a mulher	180
CONADE	(61) 3429-9219 / (61) 3429-3673
	(Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência)

SITES



[**https://www.dpu.def.br/observatorio-hansenise**](https://www.dpu.def.br/observatorio-hansenise)

Observatório de Direitos Humanos e Hansenise
(denúncia de práticas discriminatórias)

[**www.saude.gov.br**](http://www.saude.gov.br)

Ministério da Saúde

[**www.morhan.org.br**](http://www.morhan.org.br)

Site do Movimento de Reintegração das
Pessoas Atingidas pela Hansenise (Morhan)

E-MAIL



[**cgde@saude.gov.br**](mailto:cgde@saude.gov.br)

Programa Nacional de Hansenise - Ministério da Saúde

» REFERÊNCIAS

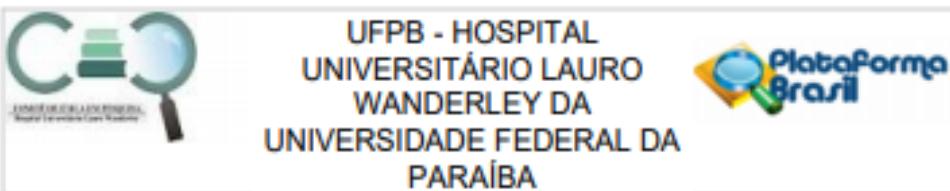
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Prevenção de Incapacidades. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_prevencao_incapacidades.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Caderneta de saúde da pessoa acometida pela hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: cadeneta.curvas.2021.com_capa.pdf (usp.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Autocuidado em hanseníase: face, mãos e pés. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autocuidado_hansenise_face_maos_pes.pdf



ANEXO
CERTIDÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Titulo da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA O AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM HANSENÍASE.

Pesquisador: Paula Soares Carvalho

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40792220.3.0000.5183

Instituição Proponente: Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.546.459

Apresentação do Projeto:

Apresentação: Protocolo de pesquisa na VERSÃO 2, apresentado com respostas as pendências apontadas conforme Parecer nº : 4.452.659, liberado em 10 de dezembro de 2020.

Trata-se de um projeto de dissertação a ser apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba pela mestrandra Paula Soares Carvalho, sob orientação da Profº. Drº. Maria Júlia Guimarães de Oliveira Soares.

A pesquisa visa o desenvolvimento de uma cartilha educativa para auxiliar o paciente acometido pela hanseníase no processo da realização da prática do autocuidado, segundo o referencial metodológico de Echer (2005) A construção da cartilha com levantamento bibliográfico sobre a temática será seguida da validação de conteúdo e aparência pelos julgadores especialistas.

Critério de Inclusão:

1. Ter no mínimo dois anos de experiência profissional (assistência ou pesquisa) com hanseníase.
2. Ser graduado ou especialista e ter desenvolvido monografia sobre autocuidado ou prevenção de incapacidade física na hanseníase e/ou promoção a saúde voltada a hanseníase ou sobre construção e validação de tecnologia educacionais em saúde

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOÃO PESSOA

Telefone: (83)3206-0704

E-mail: comiteetica.hulw2018@gmail.com