

AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM UM ESTÁGIOS CURRICULAR E EXTRACURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EVALUATION OF PATIENTS WITH LEPROSY IN CURRICULAR AND EXTRACURRICULAR INTERNSHIPS IN PRIMARY CARE: AN EXPERIENCE REPORT

EVALUACIÓN DE PACIENTES CON LEPROSA EN INTERNAS CURRICULARES Y EXTRACURRICULARES EN ATENCIÓN PRIMARIA: UN REPORTE DE EXPERIENCIA

MALYSSON EDUARDO ALVES OLIVEIRA SILVA

Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, estudante da graduação, Teresina - PI. ¹

meaoliveirasilva@aluno.uespi.br

<https://orcid.org/0000-0001-8294-5611>

NATHALYA CRISTINA MATEUS LEITE

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, estudante da graduação, Teresina - PI. ²

nathalyacmleite@aluno.uespi.br

<https://orcid.org/0009-0008-2049-9060>

MARIA NICOLI LIMA RODRIGUES

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí, estudante da graduação, Teresina - PI. ³

marianicolilr@aluno.uespi.br

<https://orcid.org/0009-0001-9168-4182>

JOELMA MARIA COSTA

Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, Teresina - PI. ⁴

joelmacosta@ccs.uespi.br

<https://orcid.org/0000-0003-2899-9533>

AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM HANSENÍASE EM ESTÁGIOS CURRICULAR E EXTRACURRICULAR NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EVALUATION OF PATIENTS WITH LEPROSY IN CURRICULAR AND EXTRACURRICULAR INTERNSHIPS IN PRIMARY CARE: AN EXPERIENCE REPORT

EVALUACIÓN DE PACIENTES CON LEPROSIA EN INTERNAS CURRICULARES Y EXTRACURRICULARES EN ATENCIÓN PRIMARIA: UN REPORTE DE EXPERIENCIA

Resumo

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada por uma bactéria bacilar denominada de *Mycobacterium leprae*, que afeta os os nervos periféricos, levando a manifestações dermatoneurológicas, e em casos graves, levar a incapacidades, mas se tratado de maneira precoce por meio Poliquimioterapia o paciente pode ter uma melhor qualidade de vida. O objetivo deste estudo é relatar as vivências de acadêmicos de Enfermagem acerca da avaliação de pacientes com hanseníase. Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, do tipo relato de experiência de discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí durante os anos de 2024 e 2025, desenvolvido em uma Unidades Básicas de Saúde - PI. Em suma, com os campos de estágio foram, de maneira prática, proveitosos para o aprendizado sobre a hanseníase, principalmente sobre o manejo clínico da patologia na Atenção Básica à Saúde, além de proporcionar o desenvolvimento pessoal e acadêmico dos discentes.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; Enfermagem; Hanseníase.

Abstract

Leprosy is an infectious disease caused by a bacillary bacterium called *Mycobacterium leprae*, which affects the peripheral nerves, leading to dermatoneurological manifestations, and in severe cases, leads to disabilities, but if treated early through polychemotherapy the patient can have a better quality of life. The objective of this study is to report the experiences of Nursing students about the evaluation of patients with leprosy. This is a descriptive, qualitative study, of the experience report type of students of the Bachelor's Degree in Nursing at the State University of Piauí during the years 2024 and 2025, developed in a Basic Health Unit - PI. In short, the internship fields were, in a practical way, useful for learning about leprosy, especially about the clinical management of the pathology in Primary Health Care, in addition to providing the personal and academic development of the students.

Keywords: Basic Health Care; Nursing; Leprosy.

Resumen

La lepra es una enfermedad infecciosa, causada por una bacteria bacilar llamada *Mycobacterium leprae*, que afecta los nervios periféricos, provocando manifestaciones dermatoneurológicas y, en casos graves, provoca discapacidad, pero si se trata tempranamente mediante poliquimioterapia, el paciente puede tener una mejor calidad de vida. El objetivo de este estudio es relatar las experiencias de estudiantes de Enfermería en relación a la evaluación de pacientes con lepra. Se trata de un estudio descriptivo, cualitativo, que relata la experiencia de estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Estadual de Piauí durante los años 2024 y 2025, desarrollada en una Unidad Básica de Salud - PI. En definitiva, los campamentos de prácticas fueron útiles, de forma práctica, para aprender sobre la lepra, principalmente sobre el manejo clínico de la patología en la Atención Primaria de Salud, además de proporcionar el desarrollo personal y académico de los estudiantes.

Palabras clave: Atención sanitaria básica; Enfermería; Lepra.

1 Introdução

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, transmissível, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que se manifesta por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos. Se configura como uma doença que mais produz incapacidades em todo o mundo, pois o bacilo tem predileção por nervos periféricos que podem resultar em incapacidades físicas e deformidades (Ministério da Saúde, 2016).

A transmissão ocorre de forma direta, por meio das vias aéreas superiores, em que uma pessoa doente, com muitos bacilos (MB) infecta outras pessoas, especialmente se o contato for íntimo e prolongado, sendo que o período de incubação dura de dois a sete anos (Ministério da Saúde, 2018). A população mais suscetível inclui os contatos familiares de casos MB, seguidos de contatos extradomiciliares e de casos paucibacilares (Schreuder; Noto; Richardus, 2016). A magnitude e o alto poder incapacitante mantêm a doença como problema de saúde pública em diferentes países, incluindo o Brasil, que, apesar de estabelecer estratégias que favorecem sua eliminação, continua apresentando tendências ainda distantes do controle (World Health Organization, 2017).

Segundo o Ministério da Saúde (2025), durante o período 2014-2023, foram notificados 309.091 casos de hanseníase no Brasil, onde 80% foram casos novos. Identificou-se queda abrupta da detecção de casos novos em 2020, seguida de lenta retomada na detecção nos anos posteriores, culminando em 10,68/100 mil hab. em 2023. Houve aumento na proporção de casos notificados como outros reingressos e diminuição na proporção de casos novos, quando comparado com os anos anteriores. Tal panorama ocorreu por conta da pandemia da COVID-

19, pois gerou uma sobrecarga dos serviços de saúde, principalmente por conta das restrições da Pandemia, levando a uma subnotificação e a baixa cobertura de novos casos (Ministério da Saúde, 2023). Além do mais, percebe-se muitos desafios a serem superados para garantir o acesso em tempo hábil ao diagnóstico da doença. Nessa perspectiva, ainda existem imbróglis nos sistemas de saúde, como oferecer e garantir o acesso da pessoa a serviços adequados, por meio de linha de cuidado efetiva e fortalecer estratégias relacionadas ao controle, vigilância, diagnóstico, acompanhamento e tratamento dos casos (Ministério da Saúde, 2023).

Desse modo, é função do enfermeiro ou da enfermeira da estratégia de saúde da família proporcionar uma educação continuada aos auxiliares e técnicos de enfermagem, bem como dos agentes comunitários de saúde. Além disso, é fundamental realizar consultas de enfermagem que permitam identificar fatores de risco e de adesão no tratamento da hanseníase (Cortez; Tocantins, 2020). Se faz crucial que o enfermeiro avalie as condições dos pacientes, realizando a anamnese completa e fazendo as orientações sobre as formas terapêuticas e as medidas de prevenção da doença, de modo que haja a qualidade de vida e bem-estar, além de promover educação em saúde a população para que possa haver a compreensão sobre a doença hanseníase (Santos *et al.*, 2020).

Por fim, o estágio curricular, quanto o estágio extracurricular, são de fulcral importância para a formação acadêmica e profissional dos discentes durante a graduação, pois a partir dele, tem-se a melhora das condutas e assistência ao paciente com hanseníase, bem como a aplicação do conteúdo teórico à prática clínica.

2 Materiais e métodos

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência dos discentes do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) durante o 5º (quinto) período da graduação, na qual o objetivo deste presente estudo é discorrer sobre o desenvolvimento acadêmico por meio de saberes prático e teóricos durante o campo de estágio.

Os estudos descritivos têm como finalidade proporcionar familiaridade com a questão problema da pesquisa, caracterizando determinada realidade estudada. Ademais, os estudos de

característica qualitativa, são estudos ligados a um contexto que o pesquisador está inserido, ratificando uma visão integrada entre problemática estudada e o pesquisador, tornando possível compreender a realidade em questão.

Nessa perspectiva, a vivência dos discente, ocorreu por meio do estágio curricular em Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Teresina - PI, ocorreu durante o dia 10 (dez) de junho a 05 (cinco) de julho de 2024 totalizando 27 (vinte e sete) dias, bem como por meio do estágio extracurricular em uma Unidade Básica de Saúde no interior do Piauí, totalizando 50 (cinquenta) dias do ano de 2024 e 24 (vinte e quatro) dias no ano de 2025.

Diante disso, para aprofundar os conhecimentos nesta temática e embasar cientificamente o estudo, realizou-se uma revisão de literatura de artigos publicados na base de dados “Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde” (LILACS) e “Medical Literature Analysis and Retrieval System Online” (MEDLINE) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para tanto, foram selecionados estudos publicados na íntegra na qual com recorte temporal de dez os anos (2015 a 2024), nas línguas inglês, espanhol e inglês; combinou-se os descritores “Hanseníase” e “Exame neurológico”, consultados no “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS).

3 Discussão

Durante o período de experiência, foi possível o acompanhamento de 5 pacientes ao total: duas pacientes do sexo feminino na UBS localizada em Teresina-PI e três pacientes na UBS do interior, sendo uma mulher e dois homens. Quatro dos 5 pacientes foram para uma avaliação e realizaram o exame dermatoneurológico, sendo as duas primeiras estando já no final do tratamento. A Avaliação Neurológica visa avaliar o grau de comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas e/ou motoras, contribuindo para a identificação das lesões neurológicas que podem ser identificadas por meio da anamnese e exame físico neurológico, que é constituído pela inspeção dos olhos, nariz, mãos e pés, palpação dos troncos nervosos periféricos, avaliação da sensibilidade e da força muscular (Janaína *et al.*, 2022). Nos exames, as alterações apresentadas foram fraqueza muscular, diminuição da sensibilidade tátil (sobretudo, na planta dos pés) e presença de manchas hipocrômicas. O formulário de avaliação do exame neurológico simplificado utilizado no dia das UBSs encontra-se no **Anexo 01**.

Além disso, também foi possível o acompanhamento das consultas de enfermagem a todos pacientes acometidos, nas quais foram traçadas estratégias e recomendações do cuidado com a hanseníase. Segundo Janaína *et al.* (2022) apud Borges *et al.*, 2017, a consulta de enfermagem permite a elaboração de um plano de assistência em que o fazer, orientar, ajudar e supervisionar são ações que permitem uma assistência eficaz e de qualidade. Na vivência, isso se revelou através do vínculo observado paciente-profissional dentre os casos apresentados, no retorno dos pacientes às consultas, na adesão geral ao tratamento mais suas repercussões positivas e o exercício do atendimento humanizado, sem discriminação.

Ademais, durante o estágio extracurricular em uma cidade no interior do foi possível acompanhar as consultas mensais dos pacientes com diagnóstico de hanseníase, a qual é verificado o bem-estar do paciente quanto ao seu diagnóstico e problemas interdependentes, como por exemplo doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão arterial sistêmica. Nessa perspectiva, o paciente retorna para o atendimento para receber os medicamentos para a continuidade do tratamento, na qual nesse momento, na qual o paciente toma a dose supervisionada, dose essa que corresponde ao início de cada cartela da poliquimioterapia única (PQT-U), e por seguinte, é marcado a data de retorno do paciente para receber sua outra dose de medicamento mensal, a qual pode ser encontrado nos **Anexos 02 e 03** respectivamente.

Outrossim, deve-se levar em conta as características físicas e a anamnese do paciente durante o preenchimento da avaliação neurológica simplificada, pois existem pacientes em que possuem problemas interdependentes, como por exemplo, fraturas do antebraço, o que pode alterar na força osteomuscular, do membro e pode ser confundida com a sintomatologia da hanseníase. Para além disso, os pacientes terão que acompanhamento com oftalmologistas por conta da possibilidade da opacidade da córnea, bem como fisioterapeutas, para pacientes que tiveram sequelas.

Nesse sentido, outro sistema acometido pela hanseníase é o sistema tegumentar, na qual a principal queixa relatada pelos pacientes foram a mudança da pigmentação da pele, muitas vezes deixando o paciente com cor mais bronzeada, bem a xerodermia, na qual a enfermeira, juntamente com a acadêmica de enfermagem, recomendava o uso de hidratantes para manter a integridade da pele, prevenindo o aparecimento de lesões. Nessa perspectiva, durante a avaliação dermatoneurológica realizado pela enfermeira e acadêmica foi levantado a

possibilidade de o preenchimento do teste existir uma subjetividade das respostas dos pacientes, uma vez que a ocupação laboral do mesmo deve ser levada em conta, pois muitas vezes a pele do paciente pode ser um pouco mais áspera e espessa, alterando a sensibilidade tátil do paciente. Ademais, eram feitas orientações quanto ao uso de calçados adequados para evitar o aparecimento de lesões, as quais muitas vezes podem passar despercebidas por conta da neuropatia periférica típica da doença. Nesse contexto, uma maneira encontrada para contornar essa situação era a recomendação do uso de meias brancas, em que o paciente, ao retirar o calçado, pudesse notar a presença de sangue ou secreções, e, por conseguinte, o aparecimento de possíveis lesões.

Além disso, durante o estágio extracurricular, a acadêmica pôde participar da avaliação dermatoneurológica dos contatos domiciliares de um paciente com hanseníase, avaliação essa que observará a sensibilidade tátil, térmica, dolorosa, avaliação dos nervos e força muscular do paciente, isso deve ser feito de maneira criteriosa e calma, pois as respostas do paciente podem ser subjetivas e cabe ao enfermeiro interpretar essas respostas e preencher a ficha do paciente de maneira correta. Vale ressaltar que a avaliação dos contatos foi realizado por duas enfermeiras da Fundação NHR Brasil em conjunto com a enfermeira da Equipe de Estratégia de Saúde da Família e a acadêmica, a qual é feito a anamnese e exame físico, focado na procura de manchas hipocrômicas, na qual foram feitas demarcações por meio de pincel e o uso de uma câmera de um smartphone, pois pode facilitar a visualização destas manchas, além de utilizar o bisel de uma agulha para observar a diminuição da sensação dolorosa; para a avaliação da sensibilidade térmica foi utilizado cotonetes e álcool a 70%, na qual a enfermeira instruiu os paciente a responderem de olhos fechados, o local onde estava tocando e se sentiam a sensação de seco ou molhado; além de avaliar a força muscular do paciente, bem como avaliar a espessura dos nervos dos pacientes.

Nesse sentido, além da avaliação dermatoneurológica foi realizado dos contatos em domicílio, foram realizadas perguntas sobre o cartão de vacinas dos pacientes, principalmente sobre a comprovação da vacina Bacilo de Calmette e Guérin (BCG), bem como sua cicatriz. Além disso foram realizados testes rápidos de hanseníase, na qual faz parte do “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase”, que é um teste capaz de determinar de forma qualitativa a presença de anticorpos IgM anti-*Mycobacterium leprae*, no qual o resultado é realizado por análise visual, em um tempo inferior ou igual a 20 minutos (Ministério da Saúde,

2023). Para tanto, o teste é para toda e qualquer pessoa que resida, conviva ou tenha convivido com o paciente acometido com hanseníase, no âmbito domiciliar nos últimos cinco anos anteriores à doença. Ao fim da realização do teste rápido, os pacientes receberam o resultado do teste por meio da folha que se encontra no **Anexo 04**.

Por fim, foi possível acompanhar os casos de alta dos pacientes acometidos pela hanseníase, na qual as condutas realizadas são o preenchimento da avaliação do exame neurológico simplificado, bem como a realização da baciloscopia, exame que detecta a presença da *Mycobacterium leprae* ou os fragmentos da mesma no corpo humano.

4 Conclusões

Os campos de estágios foram muito proveitosos quanto ao aprendizado sobre hanseníase, no que se refere ao conhecimento da patologia, seus tipos e de suas características e de como o manejo dos pacientes acometidos acontece na prática. A execução e acompanhamento dos casos permitiu o desenvolvimento de raciocínio clínico, entendimento da aplicação das políticas públicas associadas ao tema e o reconhecimento de fragilidades que podem ser aperfeiçoadas.

Os procedimentos realizados dentro do período descrito também foram bastantes enriquecedores no espectro acadêmico, como no desenvolvimento de habilidades específicas relacionadas ao cuidado de enfermagem para tal público e na assimilação de experiências práticas nos serviços da Atenção Básica de Saúde aos conteúdos fundamentais teóricos ministrados em sala de aula.

Além disso, os estágios possibilitaram, no âmbito pessoal e socioemocional, o desenvolvimento do sentimento de empatia e da importância da dedicação por meio do entendimento das implicações psicossociais que a doença traz para aqueles que a possuem na sociedade de hoje - na qual o estigma ainda é presente e precisa ser combatido através de ações de educação em saúde que reforcem a superação do preconceito e melhoramento do tratamento.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico da Hanseníase 2018**. Brasília - Distrito Federal, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico da Hanseníase 2023**. Brasília - Distrito Federal, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico da Hanseníase 2025**. Brasília - Distrito Federal, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da pessoa acometida pela hanseníase**. Brasília - Distrito Federal, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica 2: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose**. Brasília - Distrito Federal, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a vigilância, atenção, eliminação da hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico operacional**. Brasília - Distrito Federal, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Formulário para avaliação neurológica simplificada e classificação do grau de incapacidade física em hanseníase**. Brasília - Distrito Federal, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília - Distrito Federal, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 3/2023 - CGD/DEDT/SVSA/MS**. Brasília - Distrito Federal, 01 de março de 2023.
- CEARÁ. Governo do. Secretaria de Saúde. **Nota técnica: Atualização da indicação da vacina BCG-ID**. Ceará, 29 de setembro de 2022.
- CORTEZ, Elaine Antunes; TOCANTINS, Florence Romijn. Em busca de uma visão antropológica no Programa de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 6, p. 800-814, dez. 2020.
- GIL, Antônio Carlos *et al.* **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- PEREIRA, Sandra Valéria Martins *et al.* Avaliação da Hanseníase: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, spe, p. 774-780, nov. 2008.
- SAMPAIO, Tuane Bazanella. **Metodologia da pesquisa**, 2022.
- SANTANA, Janaina Sousa *et al.* O papel do enfermeiro no controle da hanseníase na atenção básica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e51811427664, 2022.
- SANTOS, Álisson Neves *et al.* Perfil epidemiológico e tendência da hanseníase em menores de 15 anos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.
- SCHREUDER, Pieter A. M.; NOTO, Salvatore; RICHARDUS, Jan Hendrik. Epidemiologic trends of leprosy for the 21st century. **Clinics in Dermatology**, v. 34, n. 1, p. 24-31, jan. 2016.
- SOUSA, Joab Gomes da Silva *et al.* Estágio Extracurricular Como Ferramenta Potencializadora Para Formação do Enfermeiro: Relato de Experiência. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 87636-87645, 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Weekly epidemiological record**. Geneva, 2017.

Anexo (opcional)

ANEXO 1 - Ficha de avaliação do exame neurológico para hanseníase simplificado

DISQUE SAÚDE 136 SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação									
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA E CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA EM HANSENÍASE									
Nome:						Sexo: M: ☐ F: ☐			
Ocupação:						Data Nasc: / /			
Município:						UF:			
Classificação Operacional PB: ☐ MB: ☐									
Data início PQT-U: / /						Data Alta PQT-U: / /			
FACE		1ª		2ª		3ª		4ª	
Nariz		D	E	D	E	D	E	D	E
Queixas									
Ressecamento	(S/N)								
Ferida	(S/N)								
Perfuração de septo	(S/N)								
Olhos		D	E	D	E	D	E	D	E
Queixas									
Diminuição da sensibilidade da córnea	(S/N)								
Diminuição da força muscular das pálpebras superiores	(S/N)								
Fecha olhos sem força	(Fenda)								
Fecha olhos com força	"mm" ou "0"								
Triquíase	(S/N)								
Ectrópio	(S/N)								
Opacidade corneana	(S/N)								
Acuidade visual	(Anotação em decimal)								
Legenda: Sim = S Não = N; Em caso de fenda anotar em milímetros (mm), em caso de ausência de fenda anotar 0 (zero); Acuidade visual: se usar óculos para longe, usar durante o exame; Utilizar a tabela de optotipos "E" a distância a 3 metros para medida da acuidade visual									
MEMBROS SUPERIORES		1ª		2ª		3ª		4ª	
Queixas									
PALPAÇÃO DE NERVOS		D	E	D	E	D	E	D	E
Radial									
Ulnar									
Mediano									
Legenda: Normal = N Espessado = E Dor = D Choque = C									
AVALIAÇÃO DE FORÇA		D	E	D	E	D	E	D	E
Elevar o punho / Extensão de punho (nervo radial)									
Abrir dedo mínimo / Abdução do 5º dedo (nervo ulnar)									
Elevar o polegar / Abdução do polegar (nervo mediano)									
Legenda: Forte = 5, Resistência Parcial = 4, Movimento completo = 3, Movimento Parcial = 2, Contração = 1, Paralisado = 0 OU Forte = F, Diminuída = D, Paralisado = P									
INSPEÇÃO E AVALIAÇÃO SENSITIVA¹									
1ª		2ª		3ª		4ª			
D	E	D	E	D	E	D	E		
Legenda: Seguir as cores dos monofilamentos conforme instruções do fabricante Garra móvel = M, Garra rígida = R, Reabsorção = Lesões tróficas = Lesões traumáticas =									

MEMBROS INFERIORES		1ª / /		2ª / /		3ª / /		4ª / /	
Queixas									
PALPAÇÃO DE NERVOS		D	E	D	E	D	E	D	E
Fibular									
Tibial									
Legenda: Normal = N Espessado = E Dor = D Choque = C									
AVALIAÇÃO DE FORÇA		D	E	D	E	D	E	D	E
Elevar o hálux / Extensão de hálux (nervo fibular)									
Elevar o pé / Dorsiflexão do pé (nervo fibular)									
Legenda: Forte = 5, Resistência Parcial = 4, Movimento completo = 3, Movimento Parcial = 2, Contração = 1, Paralisado = 0 OU Forte = F, Diminuída = D, Paralisado = P									
INSPEÇÃO E AVALIAÇÃO SENSITIVA ²									
1ª / /		2ª / /		3ª / /		4ª / /			
D	E	D	E	D	E	D	E	D	E
Legenda: Seguir as cores dos monofilamentos conforme instruções do fabricante Garra móvel = M, Garra rígida = R, Reabsorção = Lesões tróficas = Lesões traumáticas =									
DATA DA AVALIAÇÃO	Olhos	Mãos		Pés		Soma OMP (a+b+c+d+e+f)	ASSINATURA E CARIMBO	OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	
	(a) D E	(c) D E	(d) D E	(e) D E	(f) D E				
___/___/___									
___/___/___									
___/___/___									
___/___/___									

GRAU	CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA			LEGENDAS	
	OLHOS	MÃOS	PÉS	Monofilamentos	
0	Força muscular das pálpebras preservadas • Consegue ocluir com força e formação de pregas palpebrais simétricas e com grande resistência à abertura da pálpebra forçada pelo examinador. E Sensibilidade da córnea preservada. E Acuidade visual $\geq 0,1$ (Tabela logarítmica) ou Conta dedos a 6 metros	Força muscular das mãos preservada E Sensibilidade palmar preservada: sente o monofilamento 2 g (violeta/roxa).	Força muscular dos pés preservada E Sensibilidade plantar preservada: sente o monofilamento 2 g (violeta/roxa).	Verde (0,07 g) – preencher círculo na cor verde	
				Azul (0,2 g) – preencher círculo na cor azul	
1	Diminuição da força muscular das pálpebras sem deficiências visíveis: • Apresenta resistência mínima à abertura forçada pelo examinador E/OU Diminuição ou perda da sensibilidade da córnea: • Resposta demorada ou ausente ao toque do fio dental ou diminuição/ ausência do piscar.	Diminuição da força muscular da(s) mão(s) sem deficiências visíveis E/OU Alteração da sensibilidade palmar: não sente o monofilamento 2 g (violeta/roxa).	Diminuição da força muscular do(s) pé(s) sem deficiências visíveis E/OU Alteração da sensibilidade plantar: não sente o monofilamento 2 g (violeta/roxa).	Vermelho (4,0 g) – preencher círculo na cor vermelha	
				Laranja (10,0g) – marcar o círculo com X na cor vermelho	
				Rosa (300 g) – Circular na cor vermelho sem preencher	
2	Deficiência(s) visível(eis) causada(s) pela hanseníase, como: • Lagofalmo • Ectrópio • Triquíase • Opacidade corneana E/OU Acuidade visual $< 0,1$ (Tabela logarítmica) ou não conta dedos a 6 metros, excluídas outras causas.	Deficiência(s) visível(eis) causada(s) pela hanseníase, como: • Garras • Reabsorção óssea • Atrofia muscular • Mão caída • Lesões tróficas* • Lesões traumáticas*	Deficiência(s) visível(eis) causada(s) pela hanseníase, como: • Garras • Reabsorção óssea • Atrofia muscular • Pé caído • Lesões tróficas* • Lesões traumáticas*	NOTAS: Inspeção e avaliação sensitiva: 1. O círculo fora da palma da mão indica a avaliação da região dorsal entre o polegar e o indicador, innervado pelo radial. 2. O círculo fora da planta do pé indica a avaliação da região dorsal entre o hálux e o 2º artelho, innervado pelo fibular. ATENÇÃO: As deficiências classificadas como grau 1 e/ou 2, somente serão atribuídas à hanseníase quando excluídas outras causas. *Lesões: considerar lesões em áreas com alteração de sensibilidade (não sente 2g)	
				Não sentiu Rosa (300 g) – preencher na cor preta	

Fonte: Ministério da Saúde, 2023.

Anexo 02 - Caderneta de Saúde da Pessoa acometida pela Hanseníase



Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

Anexo 03: Parte da Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase referente agendamento e aprazamento da dose supervisionada da Poliquimioterapia Única (PQT-U)

Episódio reacional por ocasião do diagnóstico:
☐ Sim ☐ Não

Se sim, qual?
☐ Tipo 1
☐ Tipo 2
☐ Mista T1 + T2
☐ Neurite isolada
☐ Tipo 1 + neurite
☐ Tipo 2 + neurite
☐ Mista T1 + T2 + neurite

Data: ____/____/____

Medicamentos instituídos:
Prednisona ____ mg / kg
AINE ____ mg / dia
Talidomida ____ mg / dia
Pentoxifilina ____ mg/ dia
Outro: _____

Outras condutas: _____

10

**Dose supervisionada e aprazamento
(poliquimioterapia ou esquema substitutivo)**

DOSE SUPERVISIONADA	APRAZAMENTO
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____

11

DOSE SUPERVISIONADA	APRAZAMENTO
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____
Nº Dose: _____ Data: ____/____/____	____/____/____

12

ESQUEMA SUBSTITUTIVO

Data da mudança de esquema: ____/____/____

Intolerância: ☐ Dapsona ☐ Rifampicina ☐ Clofazimina

Esquema medicamentoso:

☐ CLOFAZIMINA	☐ RIFAMPICINA
☐ OFLOXACINO	☐ MINOCICLINA
	☐ DAPSONA

Avaliação Neurológica Simplificada (ANS)

Avaliação Neurológica Simplificada (ANS)		
D I A G N Ó S T I C O	Data: _____	Maior GIF: _____
	____/____/____	Soma OMP: _____
		Conduta: _____
	GIF: _____	_____
	Olho: _____	_____
	Mão: _____	_____
	Pé: _____	_____
	Assinatura/carimbo: _____	
	UBS: _____	
	Referência: _____	

13

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

Anexo 04: Folha de Resultado de teste rápido para detecção de anticorpos IgM anti-*Mycobacterium leprae*

	Unidade de Saúde: _____
	Equipe: _____

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

Nome do usuário: _____	Sexo: Masc (☐) Fem (☐)
Endereço: _____	Telefone: _____
Data da realização do exame: ____/____/____	Data de Nascimento: ____/____/____
CNS/CPF: _____	

Teste Rápido para detecção de anticorpos IgM anti-*Mycobacterium leprae*

Material biológico: Sangue total / punção digital

Método: Imunocromatografia

(☐) REAGENTE

(☐) NÃO REAGENTE

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

A interpretação dos resultados deve ser sempre realizada por profissional habilitado, que possa correlacioná-los com os dados clínicos e epidemiológicos. Um resultado REAGENTE isoladamente não confirma atividade de doença. Um resultado NÃO REAGENTE não exclui atividade de doença.

Responsável pelo laudo do teste
(assinatura e carimbo)

Fonte: Ministério da Saúde, 2023.