

Avaliação de instrumento para investigação do manejo clínico de reações hansênicas tipo II na Atenção Primária

Evaluation of an Instrument for Investigating the Clinical Management of Type II Leprosy Reactions in Primary Care

Karenina Bezerra Rodrigues Pegado¹, Daniel Nicolas Moreira de Alcântara², Danielle Rosa Evangelista³

RESUMO

Introdução: O manejo clínico das reações hansênicas tipo II é desafiador na Atenção Primária à Saúde (APS), devido à complexidade do diagnóstico e das condutas, especialmente quanto ao uso seguro da Talidomida. **Objetivo:** descrever a experiência de aplicação do teste piloto de um instrumento elaborado para avaliar o manejo clínico da reação hansênica tipo II por médicos da APS de Palmas, Tocantins. **Método:** O teste foi realizado entre abril e maio de 2025, com oito médicas atuantes na APS. O instrumento continha questões organizadas em quatro blocos: diagnóstico, tratamento, práticas assistenciais e autoavaliação. A coleta de dados incluiu o preenchimento do questionário e um campo para sugestões. A análise considerou clareza das questões, linguagem, relevância, organização, formato das respostas e experiência geral. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As respostas não farão parte da pesquisa principal. **Resultados:** As participantes consideraram o instrumento de fácil compreensão e com linguagem apropriada. Houve sugestões que levaram a ajustes em itens relacionados ao Eritema Nodoso Hansênico e à Talidomida. O tempo médio de preenchimento foi de 15 minutos. **Conclusão:** O teste piloto demonstrou a viabilidade, adequação e validade de conteúdo do instrumento para a APS, conforme diretrizes nacionais.

Palavras-chave: Reações hansênicas. Atenção Primária à Saúde. Talidomida. Manejo clínico. Estudos piloto.

ABSTRACT

Introduction: The clinical management of type II leprosy reactions presents a challenge in Primary Health Care (PHC) due to the complexity of diagnosis and therapeutic approaches, especially regarding the safe use of thalidomide. **Objective:** Describe the experience of applying the pilot test of an instrument developed to assess the clinical management of type II leprosy reaction by primary health care physicians in Palmas, Tocantins. **Method:** The pilot test was conducted between April and May 2025 with eight female physicians working in PHC. The instrument included questions organized into four sections: diagnosis, treatment, care practices, and self-assessment. Data collection involved completing the questionnaire and providing suggestions for improvement. The analysis considered question clarity, language adequacy, thematic relevance, organization, response format, and overall user experience. All participants signed an informed consent form. The responses will not be included in the main study. **Results:** Participants found the instrument easy to understand and linguistically appropriate. Suggestions led to adjustments in statements related to Erythema Nodosum Leprosum and thalidomide use. The average completion time was 15 minutes. **Conclusion:** The pilot test demonstrated the feasibility, adequacy, and content validity of the instrument for PHC, in alignment with national guidelines.

Keywords: Leprosy Reactions. Primary Health Care. Thalidomide. Clinical Management. Pilot Studies.

1 Mestranda em Ciências da Saúde - Universidade Federal do Tocantins (UFT).

email: karenina.pegado@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-2373-5125>

2 Graduando em Enfermagem - Universidade Federal do Tocantins (UFT).

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-9327-3835>

3 Doutora em Enfermagem - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4472-2879>

1. INTRODUÇÃO

A hanseníase ainda constitui um relevante desafio de saúde pública no Brasil, especialmente pelas complicações decorrentes das reações hansênicas, que impactam significativamente a qualidade de vida das pessoas acometidas pela doença e impõe custos adicionais ao sistema de saúde (Penna et al., 2021; Opromolla, 2005). Dentre essas manifestações, destaca-se a reação tipo II, conhecida como Eritema Nodoso Hansênico (ENH), que se caracteriza por episódios agudos, dolorosos e potencialmente incapacitantes, exigindo manejo clínico imediato e eficaz, sobretudo no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2022; Santos et al., 2016).

O manejo clínico das reações hansênicas tipo II é essencial para garantir a continuidade do tratamento da hanseníase e contribuir para a interrupção da cadeia de transmissão. Essas reações, caracterizadas por episódios inflamatórios agudos e potencialmente incapacitantes, podem resultar em abandono da poliquimioterapia, danos neurais irreversíveis e aumento da carga de transmissão na comunidade (Monteiro *et al.*, 2024; Brasil, 2022). No entanto, o diagnóstico precoce e a definição de condutas terapêuticas ainda representam desafios significativos, principalmente na Atenção Primária à Saúde, devido à variabilidade clínica do ENH, à ausência de biomarcadores específicos e à limitação de recursos em áreas endêmicas (Mehta *et al.*, 2024). Soma-se a isso a escassez de estudos que orientem o manejo dessas reações nesse nível de atenção, o que reforça a necessidade de desenvolvimento de estratégias e instrumentos que apoiem os profissionais da APS na identificação, condução e acompanhamento adequados desses casos.

Nesse contexto, instrumentos de coleta de dados bem elaborados são essenciais para compreender como o manejo clínico dessas reações têm ocorrido na prática. A construção desses instrumentos requer etapas rigorosas, incluindo o teste piloto, que permite avaliar a clareza das perguntas, a pertinência dos conteúdos, a adequação da linguagem ao público-alvo e a viabilidade de aplicação no cenário proposto (Coluci; Alexandre; Milani, 2015; Guimarães; Oliveira; Tavares, 2019; Gil, 2021).

A realização do teste piloto é uma etapa metodológica que contribui para a qualidade científica do estudo, pois permite identificar e corrigir eventuais inconsistências do instrumento antes da coleta de dados definitiva (Coluci; Alexandre; Milani, 2015; Gil, 2021). Assim, o presente artigo tem como objetivo descrever a experiência da aplicação do teste piloto

de um questionário desenvolvido no âmbito de uma pesquisa de mestrado, voltada para a análise do manejo clínico das reações hansênicas tipo II na APS do município de Palmas, Tocantins. Essa etapa apresenta relevância social ao contribuir com o instrumento para ampliar a confiabilidade e aplicabilidade à pesquisa principal.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Delineamento do Estudo

A pesquisa apresenta a aplicação do teste piloto de um instrumento de coleta de dados utilizado na pesquisa “Manejo clínico de reações hansênicas tipo II na Atenção Primária à Saúde de Palmas - TO”. O artigo descreve as etapas de planejamento, aplicação e análise da etapa piloto, realizada com o objetivo de avaliar a clareza, aplicabilidade e adequação do instrumento ao público-alvo.

Participantes

Participaram da aplicação do teste piloto oito profissionais médicos que atuam ou atuaram na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Palmas, Tocantins. Buscou-se identificar profissionais médicos com experiência em APS e em assistência à pessoas com hanseníase. Foram selecionadas por conveniência, considerando-se sua experiência no atendimento a pessoas com hanseníase. Por questões éticas relacionadas à confidencialidade e à possibilidade de identificação, optou-se por não descrever cargos ou vínculos institucionais específicos.

Instrumento

Foi utilizado um questionário elaborado especificamente para essa etapa da pesquisa, denominado “Roteiro de Avaliação do Instrumento – Teste Piloto”, com perguntas fechadas e abertas que visavam avaliar os seguintes aspectos: clareza e compreensão das perguntas; adequação da linguagem e uso de termos técnicos; relevância das perguntas em relação ao tema proposto; organização e sequência das questões; adequação das opções de resposta; e experiência geral de preenchimento, incluindo tempo gasto e sugestões para melhoria do questionário.

O questionário a ser utilizado na pesquisa “Manejo clínico de reações hansênicas tipo II na Atenção Primária à Saúde de Palmas - TO” foi desenvolvido pelos pesquisadores, devido a não identificação de instrumentos já validados. O mesmo foi dividido em 3 partes sendo: I - Perfil pessoal e profissional dos médicos (9 itens), II - Manejo clínico das reações hansênicas tipo II (25 itens) e III - Auto-avaliação (6 itens), sendo aberta para que o profissional descrevesse as suas percepções.

Para atender a variável desfecho do estudo, ou seja, adequabilidade do manejo clínico das reações hansênicas tipo II, o tópico II foi dividido nos seguintes subtópicos: Diagnóstico, com 10 afirmativas; Tratamento, com 10 afirmativas e 05 questões relacionadas às Práticas realizadas pelos médicos frente ao manejo, totalizando 25 questões.

Procedimentos de Coleta de Dados

A aplicação ocorreu de forma presencial, em ambiente reservado, respeitando a disponibilidade das participantes. Iniciou-se com a apresentação da pesquisadora responsável e a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual foram abordados os objetivos da pesquisa, riscos, benefícios, voluntariedade da participação e aspectos éticos conforme as Resoluções nº 510/2016, nº 738/2022 e nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Destacou-se que a avaliação não visava julgar o manejo clínico realizado pelas participantes, mas sim examinar o instrumento em aspectos como clareza e compreensão das perguntas, linguagem, relevância dos itens, organização, tipo de resposta e tempo de preenchimento.

O instrumento avaliado foi um questionário autoaplicável, composto por seções sobre o perfil profissional e questões relacionadas ao manejo clínico das reações hansênicas tipo II. Ao final, foi aplicado o “Roteiro de Avaliação do Instrumento – Teste Piloto”, contendo questões estruturadas e abertas para comentários e sugestões.

Aspectos Éticos

A presente etapa seguiu rigorosamente os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme previsto na Resolução nº 466/2012, que trata dos aspectos éticos das pesquisas em saúde, bem como na Resolução nº 510/2016, que regulamenta pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, e na Resolução nº 738/2022. O projeto foi

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas sob parecer nº 7.577.246 (CAAE 86081125.6.3001.9187) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins sob parecer nº 7.522.352 (CAAE 86081125.6.0000.5519)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O teste piloto foi aplicado entre 16 de abril e 21 de maio de 2025, com oito médicas com experiência profissional na Atenção Primária à Saúde (APS) de Palmas, Tocantins. Todas as participantes eram do sexo feminino, com idade média de 44 anos. A distribuição da formação acadêmica foi equilibrada entre instituições públicas (n=4) e privadas (n=4), sendo que a maioria (n=6) concluiu a graduação há mais de dez anos, o que indica uma trajetória profissional consolidada.

Em relação à formação complementar, quatro médicas possuíam título de especialista e quatro haviam concluído o mestrado. O tempo de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) variou entre três e 23 anos (vinte e três anos), sendo que a maioria (n=5) exercia suas atividades há mais de dez anos, evidenciando experiência prática acumulada em contextos diversos da APS.

Todas as participantes relataram participação prévia em capacitações sobre hanseníase, com variação entre uma e dez atividades formativas. Este dado reforça a familiaridade do grupo com o tema abordado pelo instrumento e sua capacidade de contribuir criticamente para a avaliação do mesmo.

Com aplicação do teste foi possível observar aspectos importantes sobre a compreensão, organização e aplicabilidade prática do instrumento (questionário). As seis médicas participantes concluíram o preenchimento do questionário em tempo médio de 15 minutos, sem interrupções significativas, o que indicou viabilidade operacional para aplicação futura com os médicos da Atenção Primária.

Com relação à clareza e compreensão do instrumento, foi solicitado aos participantes que avaliassem se houve dificuldade na interpretação das perguntas, bem como se identificaram questões confusas, ambíguas ou mal formuladas. Três médicas relataram que o questionário apresentava clareza e que não encontraram dificuldades de compreensão. No entanto, duas participantes destacaram pontos que poderiam ser aperfeiçoados para maior precisão e entendimento.

Quanto à linguagem empregada e ao uso de termos técnicos, 100% das médicas participantes consideraram o instrumento adequado. As afirmativas foram avaliadas como claras, com vocabulário técnico pertinente à prática médica e coerente com a temática da hanseníase e suas reações. Não foram apontadas dificuldades quanto ao entendimento dos termos utilizados, tampouco houve sugestões de reformulação por inadequação técnica. Esse resultado indica que o instrumento está em conformidade com o público-alvo ao qual se destina, favorecendo a compreensão e a fidedignidade das respostas.

Todas as participantes do teste piloto consideraram adequada a organização e a sequência das afirmativas no instrumento avaliativo. As médicas relataram que a disposição das questões favoreceu a lógica de raciocínio e a fluidez no preenchimento, permitindo uma abordagem coerente dos temas propostos. A estrutura sequencial contribuiu para que os conteúdos fossem abordados de forma progressiva e contextualizada, respeitando a lógica da prática clínica e facilitando a compreensão geral do questionário.

A maioria das participantes considerou as opções de resposta adequadas aos objetivos do instrumento.

No que se refere à experiência geral de preenchimento do instrumento, todas as médicas relataram que o tempo despendido para responder ao questionário foi adequado, não havendo sensação de cansaço ou pressa durante o processo. Essa percepção positiva reforça que o instrumento apresenta extensão compatível com a realidade dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, favorecendo sua aplicação em contextos de pesquisa e prática sem comprometer o conforto ou a atenção dos respondentes.

Adequação do Instrumento Pós Teste Piloto

I - Perfil pessoal e profissional dos médicos

Neste item foi sugerido a inserção do Estado que concluiu a graduação, com a justificativa que posteriormente poderia relacionar esse critério com a adequabilidade do manejo clínico. Profissionais graduados em estados não endêmicos poderiam ter uma experiência menor com casos de hanseníase.

Esse fato pode ser demonstrado em um estudo documental das grades curriculares (PPC) das faculdades de Medicina da região Sul do Brasil, o qual mostrou que o ensino da hanseníase é predominantemente teórico, com pouca presença durante o internato clínico—geralmente abordado apenas nos primeiros semestres do curso. Essa lacuna na

formação prática reforça a hipótese de que médicos formados em regiões com baixa carga da doença podem ter menor preparo para reconhecê-la e manejá-la adequadamente (Vitiritti; Baruffi; Xavier, 2024).

Outra sugestão foi a inserção de intervalos de opções ao perguntar sobre o número de capacitações em hanseníase já realizadas. Essa sugestão foi justificada pelo fato de que muitas pessoas poderiam não lembrar exatamente o número, uma vez que anualmente a secretaria de saúde do município de Palmas oferta mais de uma capacitação.

Ambas as sugestões foram acatadas pelos pesquisadores.

II - Manejo clínico das reações hansênicas tipo II

Diagnóstico

Foi apontado que a terceira afirmativa deste item (Nessas reações os surtos são geralmente prolongados ou recorrentes) poderia gerar dúvidas, considerando que, após o tratamento e na ausência de novos contatos, o paciente poderia não apresentar recidiva ou novos surtos reacionais, indicado por apenas um profissional. No entanto, optou-se por manter a afirmativa inalterada, uma vez que a redação emprega o termo “geralmente”, o qual expressa uma tendência e não uma condição obrigatória. A literatura especializada confirma que os surtos reacionais da hanseníase tipo II (Eritema Nodoso Hansênico – ENH) são frequentemente recorrentes, especialmente em pacientes multibacilares, devido ao elevado índice bacilar e à resposta imunológica exacerbada desencadeada por fragmentos antigênicos persistentes. O ENH pode se manifestar de forma aguda, múltiplos episódios ou crônica, estendendo-se por vários meses (Bilik; Demir; Cicek, 2019)

De acordo com o Ministério da Saúde “As reações tipo 2 são recorrentes e podem ocorrer mesmo após o término do tratamento, especialmente nos primeiros anos após a cura.” (Brasil, 2017)

Essa observação da participante é válida por levantar a possibilidade de diferentes interpretações, mas, à luz da evidência científica e da terminologia cuidadosamente escolhida, a afirmativa permanece adequada para fins avaliativos.

Também foi mencionado, por dois profissionais, que duas afirmativas constantes no item poderiam tratar de um mesmo conteúdo, especificamente as afirmativas 4 e 6. No entanto, após análise do conteúdo temático e da fundamentação científica, considerou-se

que as afirmativas são complementares e não redundantes, razão pela qual ambas foram mantidas.

A afirmativa 4 (“É uma síndrome mediada por imunocomplexos, resultando em um quadro sistêmico e acometendo potencialmente diversos órgãos e tecidos.”) refere-se à descrição fisiopatológica da reação hansênica tipo II, enfocando o quadro clínico desencadeado pela deposição de imunocomplexos nos tecidos. Já a afirmativa 6 (“O mecanismo etiopatogênico se dá pela ativação da resposta imune humoral contra o bacilo, que cursa com produção de anticorpos específicos e interação antígeno-anticorpo em diversos tecidos do hospedeiro.”) destaca o mecanismo imunológico subjacente ao processo, evidenciando a produção de anticorpos específicos contra o *Mycobacterium leprae* e a formação de complexos imunes circulantes.

De acordo com as diretrizes clínicas do Ministério da Saúde, a reação tipo II (Eritema Nodoso Hansênico) é uma manifestação sistêmica imunomediada do tipo III, cuja fisiopatologia envolve tanto a resposta humoral exacerbada quanto às consequências clínicas dessa resposta, como febre, nódulos inflamatórios e comprometimento de múltiplos órgãos (BRASIL, 2022). Portanto, manter ambas as afirmativas permitem uma avaliação mais abrangente do conhecimento clínico e imunopatológico dos profissionais sobre a reação hansênica tipo II, favorecendo a identificação de lacunas conceituais distintas, mas inter-relacionadas.

Tratamento

No que se refere a esse tópico foi sugerido, por um profissional, que a afirmativa 3 (Nos casos em que as reações ocorrem após a conclusão da PQT-U, esta deverá ser reintroduzida) deveria conter uma ressalva, pois a reintrodução da PQT-U estaria indicada apenas nos casos confirmados de recidiva da doença. No entanto, optou-se por manter a afirmativa como falsa, conforme estabelecido nas diretrizes do Ministério da Saúde. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase, as reações hansênicas que ocorrem após a alta por cura não justificam a reintrodução da poliquimioterapia, salvo nos casos em que há confirmação diagnóstica de recidiva. Conforme o PCDT (2022): “É importante diferenciar um quadro de estado reacional de um caso de recidiva. No caso de estados reacionais, a pessoa deverá receber tratamento anti-

reacional, porém, sem reiniciar o tratamento PQT. No caso de recidiva, o tratamento PQT deve ser reiniciado” (Brasil,2022).

Assim, a redação da afirmativa foi considerada adequada ao seu propósito avaliativo, refletindo com precisão a conduta recomendada nos casos de reações hansênicas tipo II após a conclusão do tratamento específico.

Outro apontamento se refere à afirmativa 5, indicadas por quatro profissionais, (Para mulheres em idade fértil, quando prescrito a Talidomida, o teste de gravidez deve ser solicitado pelo médico periodicamente, antes e durante o tratamento, e dois métodos efetivos de contracepção devem ser utilizados, não existindo nenhuma ressalva para os homens que realizam o tratamento com o medicamento) onde apontarm que a mesma ficou mal formulada, sendo sugerido sua divisão em duas questões distintas: uma abordando o uso da Talidomida em mulheres e outra em homens, considerando as particularidades e restrições terapêuticas específicas para cada sexo. A sugestão foi acolhida, pois contribui para maior clareza da avaliação e evita possíveis interpretações equivocadas. Além disso, como o objetivo do instrumento não é induzir ao erro, mas verificar se o profissional conhece os cuidados exigidos com o uso da Talidomida, especialmente no contexto da saúde reprodutiva, optou-se por manter a afirmativa original sobre mulheres e incluir uma nova afirmativa, de caráter falso, abordando os cuidados exigidos também para homens.

As novas afirmativas propostas foram: “Para mulheres em idade fértil, quando prescrito a Talidomida, o teste de gravidez deve ser solicitado pelo médico periodicamente, antes e durante o tratamento, e dois métodos efetivos de contracepção devem ser utilizados”. E a segunda afirmativa sendo “Os cuidados relacionados à prescrição e uso da Talidomida se aplicam apenas às mulheres em idade fértil, não sendo necessários cuidados específicos para homens.”

Apenas a primeira afirmativa é verdadeira, sendo a segunda considerada falsa, uma vez que os homens também devem ser orientados quanto ao uso de métodos contraceptivos durante o tratamento, especialmente o uso de preservativos, devido ao risco de exposição fetal por meio do sêmen. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (2022), bem como a Portaria GM/MS nº 354, de 15 de fevereiro de 2023, os cuidados com a Talidomida devem ser estendidos a todos os pacientes em idade fértil, independentemente do sexo. Essas medidas visam garantir a segurança no uso da Talidomida e minimizar os riscos de má formação fetal relacionados à exposição direta ou indireta ao medicamento.

Práticas

Sugeriram ajustes na redação da primeira questão, que orientava o encaminhamento do paciente ao AMAS (Ambulatório de Atenção à Saúde Dr Eduardo Medrado). Ambas recomendaram substituir o termo específico por uma nomenclatura mais genérica, como "serviço de referência", considerando que a rede de atenção especializada pode incluir diferentes unidades além do AMAS. Essa sugestão visa ampliar a aplicabilidade do instrumento em diferentes contextos e fortalecer a compreensão do fluxo de referência, sendo a mesma acatada pelos pesquisadores.

Auto-Avaliação

Foram feitas sugestões pontuais de aperfeiçoamento, especialmente no bloco "Autoavaliação". Uma das sugestões propôs a substituição do termo "tratou" por "atendeu" na primeira pergunta deste bloco ("Você já tratou algum paciente com reação hansênica tipo II?"), com o argumento de que o termo "atendeu" seria mais abrangente. A sugestão foi considerada pertinente e acolhida, resultando na reformulação da pergunta para: "Você já atendeu algum paciente com reação hansênica tipo II?"

Além disso, foram feitas observações sobre as questões subsequentes desse bloco (questões 2 a 5), que inicialmente adotavam o formato dicotômico (sim/não). As médicas participantes sugeriram a substituição do modelo dicotômico por uma escala Likert nas questões da seção de autoavaliação. Segundo elas, respostas binárias poderiam não refletir com fidelidade a percepção de aptidão dos profissionais diante de um tema complexo como o manejo das reações hansênicas tipo II. A sugestão foi incorporada ao instrumento, considerando que as escalas de Likert são amplamente empregadas em investigações na área da saúde por sua capacidade de captar diferentes níveis de atitude, conhecimento e percepção, oferecendo respostas mais alinhadas à prática profissional (Cantó-de-Gante *et al.*, 2020; Dajani *et al.*, 2020). Essa alteração ampliou a sensibilidade do instrumento e reforçou sua adequação ao objetivo proposto.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do teste piloto foi uma etapa fundamental para garantir a clareza, coerência e aplicabilidade do instrumento de coleta de dados que será utilizado na pesquisa

principal. A aplicação permitiu identificar ajustes necessários na redação de algumas perguntas, bem como aprimorar a estrutura geral do questionário. Essa experiência reforça a importância de submeter instrumentos de pesquisa a uma avaliação prévia por especialistas da área, garantindo maior validade do conteúdo e melhor desempenho na etapa de coleta de dados. Além disso, o retorno qualitativo obtido demonstrou o envolvimento e a pertinência do tema no contexto da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a robustez.

REFERÊNCIAS

- BEATON, D. E. et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186–3191, 2000.
- BILIK, L.; DEMIR, B.; CICEK, D. Leprosy Reactions. In: **HANSEN'S DISEASE – The Forgotten and Neglected Disease**. London: IntechOpen, 2019. p. 82–91. DOI: 10.5772/intechopen.72481.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/diretrizes-vigilancia-atencao-eliminacao-hanseniase.pdf>. Acesso em: 02 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para o Controle da Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 354, de 15 de fevereiro de 2023. Diário Oficial da União, Brasília, 16 fev. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 156 p.
- CANTÓ-DE-GANTE, A. G. et al. Escala de Likert: una alternativa para elaborar e interpretar un instrumento de percepción social. **Alta Tecnología y Sociedad**, v. 12, n. 1, p. 38–45, 2020.
- COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 925–936, 2015.
- DAJANI, W. et al. Application of Likert scale in health care services in Jordan. **Journal of Health Services Research**, v. 15, n. 2, p. 112–120, 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

GUIMARÃES, E. A. A.; OLIVEIRA, P. T. R.; TAVARES, D. M. S. Construção e validação de instrumentos de coleta de dados em pesquisas com profissionais de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, e39159, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.39159>. Acesso em: 02 maio 2025.

MEHTA, H. et al. Leprosy reactions: New knowledge on pathophysiology, diagnosis, treatment and prevention. **Indian Journal of Dermatology Venereology and Leprology**, v. 91, n. 6, p. 1–12, 26 dez. 2024. DOI: 10.25259/IJDVL_915_2024.

MONTEIRO, A. T. A.; et al. Manejo das reações hansênicas na Atenção Primária à Saúde: desafios clínicos e perspectivas para a prática médica. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 11, n. 1, p. 649-662, 2024. DOI:10.35621/23587490.v11.n1.p649-662.

OPROMOLLA, D. V. A. Reações hansênicas: revisão e atualização. **Hansenologia Internationalis**, v. 30, n. 1, p. 25-32, 2005.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PENNA, G. O. et al. Hanseníase: uma doença negligenciada e um problema de saúde relevante no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 54, e0732, 2021. DOI: 10.1590/0037-8682-0732-2020.

SANTOS, V. S. et al. Clinical and epidemiological profile of patients with erythema nodosum leprosum in an endemic area of Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 49, n. 3, p. 370-373, 2016.

VITIRITTI, B.; BARUFFI, P.P.; XAVIER, P.B. Análise da tuberculose e hanseníase nos projetos pedagógicos das faculdades de Medicina e a relação espacial dos casos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 48, n. 2, 1 jan. 2024. DOI: 10.1590/1981-5271v48.2-2023-0257.