

Consulta de enfermagem em atenção primária ao portador de hanseníase: proposta de instrumento

Nursing consultation in primary care to patients with hansen's disease: proposal of research instrument

Reinilson Pereira da Silva¹, Eveline Pinheiro Beserra¹, Elicarlos Marques Nunes¹, Erica Surama Ribeiro César Alves¹, Marinalva Roberto Gomes²

¹Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Faculdades Integradas de Patos-FIP. Especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará-UFC.

²Enfermeira. Professora Doutora da Universidade Federal do Amapá.

³Enfermeiro. Docente de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

⁴Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

⁵Enfermeira. Especialista em Saúde da Família, Faculdades Integradas de Patos-FIP.

Resumo

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, estimulada pelo *Mycobacterium leprae*, que se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, causando lesões na pele e nervos periféricos. O enfermeiro possui fundamental importância para o controle e eliminação desta enfermidade. Tem como objetivo relatar a proposta de um instrumento de Consulta de Enfermagem para o portador de hanseníase. **Relato de experiência:** Caracteriza-se um estudo descritivo, resultado de um Projeto de Intervenção, realizado no município de Icó, interior do Ceará. O instrumento foi fundamentado no Processo de Enfermagem de Wanda Horta. Sistematizar a prática da enfermagem possibilita identificar variáveis individuais e sociais que influenciam o transcorrer do tratamento do paciente com hanseníase, contribuindo para modificações no estilo de vida, o que favorece um plano de cuidados para evitar futuras incapacidades físicas e assegurar a continuidade da assistência. **Conclusão:** O instrumento elaborado concorre para ampliar a prática assistencial do enfermeiro, incorpora novas informações para tornar o atendimento mais efetivo e o incentiva a aplicar o Processo de Enfermagem na Atenção Primária, reafirmando sua autonomia profissional.

Descritores: Atenção primária à saúde; Hanseníase; Cuidados de enfermagem.

Abstract

Introduction: Leprosy is an infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*. It affects especially the skin and peripheral nerves. Its manifestation is through neurodermatological signals and symptoms. Nurses are critical to control and eliminate the disease. This study aims to report the proposal of a research instrument to be used in Nursing Consultation of patients with Hansen's disease. **Experience report:** This is a descriptive study, resulting from an Intervention Project conducted in the municipality of Icó, inland of the State of Ceará, Brazil. The instrument was based on the Wanda Horta's Nursing Process. Systematizing nursing practice helps to identify individual and social variables that influence the course of treatment of patients with Hansen's disease. It also contributes to changes in the patients' lifestyles, which promotes a patient-care planning to prevent future physical disabilities and ensure the continuity of health care. **Conclusion:** The developed instrument contributes to expand the nurses' care practice incorporating new information to make the nursing care one of the most effective health care. At the same time, it encourages nurses to apply the Nursing Process in Primary Care, reaffirming their professional autonomy.

Descriptors: Primary health care; Leprosy; Nursing care.

Introdução

É de senso geral que a hanseníase persiste como expressivo problema de Saúde Pública. Apesar de os coeficientes de prevalência e casos novos estarem declinando no Brasil, observa-se que as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste continuam sendo as áreas mais endêmicas, mantendo a cadeia de transmissão da doença ativa⁽¹⁾.

O agente etiológico da hanseníase é o *Mycobacterium leprae*. A enfermidade já recebeu outras denominações: Lepra, Mal de Lázaro e Peste Negra; sendo uma doença infectocontagiosa, granulomatosa, de evolução crônica, que agride principalmente a pele e os nervos periféricos⁽²⁾. Apesar de ser doença curável e bem fundamentada, quando não diagnosticada e tratada preco-

Recebido em 30/11/2014

Aceito em 20/01/2015

Não há conflito de interesse

cemente, pode evoluir com diferentes tipos e graus de incapacidades físicas envolvendo, principalmente, mãos, pés e olhos⁽³⁾. É preocupante que o diagnóstico seja demorado, pois no Brasil é realizado aproximadamente um ano e meio a dois anos após as primeiras manifestações clínicas. Ainda conforme os autores, a busca morosa por atendimento, a desinformação sobre os sinais e sintomas, a dificuldade do indivíduo no acesso a serviços especializados, falhas no atendimento, ausência de profissionais capacitados para identificar a doença, entre outros, podem ser fatores que refletem no diagnóstico tardio⁽⁴⁾.

Diante do exposto, compreende-se a importância do serviço de Atenção Primária à Saúde, representado pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), nas práticas que envolvem prevenção, diagnóstico precoce, controle e tratamento da hanseníase. O enfermeiro, como integrante da equipe multidisciplinar, é um profissional relevante nas ações de integralidade e execução do cuidado no Programa Nacional de Controle e Eliminação da Hanseníase (PNCEH), atendendo individualmente ou realizando educação em saúde no âmbito coletivo.

A Resolução nº159/93 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em seu artigo 1º, afirma que “em todos os níveis de assistência à saúde, seja em instituição pública ou privada, a Consulta de Enfermagem deve ser obrigatoriamente desenvolvida na assistência de enfermagem⁽⁵⁾”. Levando-se em consideração a Resolução, mesmo ainda sendo pouco reconhecida, compreende-se a importância de a Consulta de Enfermagem (CE) ser inserida no cenário da Atenção Primária à Saúde, haja vista promover a construção de vínculos entre o enfermeiro e o indivíduo, sua família e comunidade, sendo espaço para educação em saúde. Um dos métodos para guiar adequadamente a CE é valer-se de protocolos, instrumentos ou formulários, objetivando sistematizar a assistência. O acesso a instrumentos para nortear a CE demonstra-se viável e eficiente quanto a forma e conteúdo, uma vez que proporcionam um olhar ampliado do processo saúde-doença, qualificando a atuação do enfermeiro na abordagem integral do paciente⁽⁶⁾. Com isso, Duarte, Ayres e Simonetti^(6:106), afirmam que um instrumento que contribua na condução da CE demonstra-se influente “no sentido de reconhecer as necessidades de saúde da clientela atendida não somente nos aspectos físicos, mas também nos psicossociais, econômicos, afetivos e culturais dos indivíduos, propiciando uma assistência de enfermagem com vistas à ‘integralidade focalizada’ no contexto da Atenção Primária à Saúde”.

Diante da experiência profissional dos autores, observou-se que o atendimento do enfermeiro em hanseníase se limitava em encaminhar o paciente ao médico para diagnóstico e evolução da enfermidade, à entrega do medicamento e administração da dose supervisionada previamente agendada. Constatou-se, em prática, que o trabalho do enfermeiro no Programa de Controle da Hanseníase não estava devidamente sistematizado, com ausência de protocolos que facilitam o diagnóstico, tratamento, evolução e cura, e que na literatura há poucos estudos que enfocam instrumentos orientadores das ações de enfermagem em hanseníase.

Considerando as diversas peculiaridades envolvidas na epidemiologia da hanseníase, compreende-se a viabilidade da

CE na promoção de um atendimento integral e qualificado. Assim, objetivou-se relatar a construção de um instrumento de Consulta de Enfermagem para o portador de hanseníase. Este relato oportunamente fornece subsídios para o fortalecimento e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, com o intuito de reforçar a importância da Consulta de Enfermagem como método qualitativo assistencial.

Relato de experiência

O estudo é de natureza descritiva e relata a experiência da elaboração de um instrumento direcionado para o atendimento ao cliente acometido pela hanseníase, realizado em 2013 no município de Icó/Ceará, localizado aproximadamente 360 km da capital Fortaleza. Este relato é resultado de um Projeto de Intervenção, de um Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família (CEPISF), vinculado à Universidade Federal do Ceará.

Entre os profissionais das Unidades Básicas de Saúde do referido município, durante um treinamento oferecido pela Secretaria de Saúde municipal, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, foram identificadas algumas problemáticas que dificultavam a realização da Consulta de Enfermagem: acúmulo de atividades burocráticas, treinamento escasso, material insuficiente, entre outros.

Para a confecção do instrumento, inicialmente conduziu-se um levantamento empírico de estudos pertinentes ao tema, visando direcionar a coleta dos dados, facilitar a compreensão e identificação dos sinais e sintomas e as melhores intervenções a serem contempladas para uma CE em hanseníase com alcance de resultados benéficos, além das principais necessidades detectadas em prática no Programa de Hanseníase. Para tanto, realizou-se busca de estudos nas bases de pesquisa SciELO, LILACS, Portal de Periódicos CAPES, site de pesquisa Google e publicações do Ministério da Saúde. Os descritores aplicados foram: “hanseníase”, “processo de enfermagem”, “consulta de enfermagem”, “sistematização da assistência de enfermagem” e “construção de instrumento”.

Utilizou-se a priori o modelo conceitual do Processo de Enfermagem (PE) de Wanda Horta⁽⁷⁾ que, conforme a autora, “é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano. Caracteriza-se pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos”. O PE, com base nesta teoria, contempla seis fases: Histórico de Enfermagem, Exame Físico, Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição, Implementação e Evolução de Enfermagem, que são interdependentes e complementares.

O PE dinamiza a assistência e proporciona maior autonomia ao enfermeiro, cujo exercício é regulamentado no Brasil pela Lei do Exercício Profissional (LEP) nº7.498/86⁽⁸⁾. É um método cientificamente legitimado para registrar suas ações, qualificando a assistência através de um cuidado interativo, complementar e multiprofissional⁽⁹⁾. Assim, o PE é um meio e não um fim, que propõe unificar e formalizar a assistência de enfermagem. Uma proposta de trabalho que resgata a essência da enfermagem, que é o cuidar, de forma científica, humana e ética, centrado no indivíduo e suas necessidades, e não apenas no processo patológico.

O instrumento foi construído para ser aplicado nos casos de hanseníase em que o usuário da ESF chega ao consultório de enfermagem com o diagnóstico concluído, independentemente da classificação operacional, ou ainda, se começou ou não o tratamento Poliquimioterápico (PQT). É importante esclarecer que inicialmente foi prenunciada a realização de um teste-piloto em uma Unidade de Saúde da Família do município, para em seguida os instrumentos serem impressos e destinados a todas as equipes da ESF, mediante aprovação da gestão municipal e aceitação dos profissionais. Entretanto, esta proposta não foi executada; porém, não inviabilizou a sua estruturação teórica. É guiado por um roteiro tipo checklist, sendo uma modalidade para coleta de informações precisa que reduz o tempo dispensado para cada paciente, mas contendo lacunas para informações complementares. Os dados são de fácil entendimento e simplificados para tornar mais célere o atendimento. Foram consideradas três fases do PE de Wanda Horta⁽⁷⁾, concebidas como as mais adequadas para atender às necessidades em hanseníase, com nomenclatura adaptada, a saber: Histórico de

Enfermagem, Exame Físico Dermatoneurológico, Necessidades em hanseníase e Prescrição/Condutas de Enfermagem⁽⁶⁾. É importante ressaltar que dependendo do autor, outras denominações são utilizadas para as etapas do Processo de Enfermagem, não perdendo, contudo, seu significado original. Portanto, o PE é interativo, flexível e dinâmico, abrindo espaço para que itens sejam adicionados ou excluídos. Esta prática é realizada em diversos estudos, não necessariamente seguindo passo a passo, já que sua essência não é modificada⁽¹⁰⁾. O importante é que as necessidades do indivíduo sejam atendidas, preserve-se a interação enfermeiro-cliente e mantenha-se o refinamento teórico-metodológico do Processo de Enfermagem.

A primeira etapa da ficha é o Histórico de Enfermagem (Quadro 1), que contempla: dados de identificação, aspectos do ambiente, antecedentes pessoais e familiares, hábitos de vida, conhecimento sobre a doença, investigação dos sistemas: neurológico, cardiorrespiratório, digestório, eliminação intestinal, eliminação urinária, gineco-obstétrico e urológico e situação vacinal atual.

Quadro 1. Histórico de Enfermagem

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM	
Data do atendimento: ____/____/____	
1. Dados de Identificação	
Nome: _____ Sexo: M () F () Idade: _____	
Data de Nascimento: ____/____/____ Estado civil: _____	
Anos completos de estudo: _____	
Endereço: _____ Telefone para contato: _____	
Ocupação: _____	
Data do diagnóstico: ____/____/____ Classificação Operacional da hanseníase: _____	
2. Condições do ambiente	
Condições de moradia: () alvenaria () madeira () outro	
Quantas pessoas residem? (contatos intradomiciliares): _____ Número de cômodos: _____	
Destino do lixo: () coleta pública () incinerado () outro	
Iluminação elétrica: () sim () não	
Como é seu ambiente de trabalho? Há alguma condição que o incomoda no trabalho?	
3. Antecedentes pessoais e familiares	
Possui alguma outra doença? Hipertensão () Diabetes () Cardiopatias () Dislipidemias () Neoplasia () Outras: _____ Medicamentos em uso/Tratamento atual: _____	
Alergia medicamentosa: () sim () não Quais: _____	
Apresenta alguma doença na família? HA () DM () Neoplasias () Outras: _____	
Histórico de hanseníase na família: () sim () não Se sim, qual o grau de parentesco?	
4. Hábitos de vida	
Alimenta-se adequadamente? () sim () não	
Fumante: () sim () não	
Etilista: () sim () não	
Atividade física: () sim () não	
Padrão do sono: () dorme bem () às vezes tem insônia () insônia constante () aumento do sono	
5. Conhecimento acerca da doença	
Já ouviu falar em na doença hanseníase? () sim () não	
O que conhece sobre a hanseníase? () Sinais/sintomas () diagnóstico () transmissão () tratamento () complicações/incapacidades () outro: _____	
6. Investigação dos aparelhos	
Sistema neurológico: () cefaleia () tonturas () desmaios () outros: _____	
Sistema cardiorrespiratório: () falta de ar () palpitações () dor precordial () formigamento nos membros () outros: _____	
Sistema Digestivo: náuseas () vômitos () pirose () dor abdominal () outros: _____	
Eliminação intestinal: frequência: _____ consistência: _____	
Eliminação urinária: frequência _____ sintomas _____	
Dor: () sim () não Constipação: () sim () não Diarreia: () sim () não	
Gineco-obstétrico e urológico: DUM: ____/____/____ Menopausa: () sim () não	
Contraceptivo: () sim () não Prevenção de próstata: ____/____/____	
7. Imunização	
dT: esquema completo? () sim () não () N/I Data da última dose: _____	
SCR: sim () não () N/I ()	
Hepatite B: () sim () não () N/I	

O Histórico é o roteiro sistematizado para o levantamento de dados do ser humano, significativos para a enfermeira, que tornam possível a identificação de seus problemas⁽⁷⁾. Para esta etapa, o estado de saúde do cliente é obtido com perguntas objetivas, concisas, evitando duplicidade que possibilitam ao enfermeiro conhecer seu cliente e identificar principais fatores que o acometam⁽¹¹⁾. O Histórico de Enfermagem atende adequadamente o que é preconizado na literatura: simples, sucinto, de

preenchimento inteligível, aborda dados pertinentes à assistência em hanseníase, sendo o primeiro passo metodológico para a CE, fundamental para o manejo de condutas nas fases subsequentes, inclusive contribuindo para a adaptação do usuário à Unidade, facilitando sua coparticipação na longa trajetória do tratamento, e até reduzindo a probabilidade dos casos de abandono.

A etapa seguinte trata-se do Quadro 2 que refere ao Exame Físico Dermatoneurológico, destacando que esse passo não foi

Quadro 2. Exame Físico Dermatoneurológico

EXAME FÍSICO DERMATONEUROLÓGICO	
<p>PELE Alteração na pigmentação? () sim () não Quantidade de manchas/lesões: até 05 () mais de 05 () Localização: _____ Características das manchas: Turgor: () sim () não Lesões: () sim () não Edema: () sim () não Fissuras: () sim () não Nódulos: () sim () não ENH: () sim () não</p> <p>OLHOS E ANEXOS Acuidade visual: () boa () regular () ruim Prurido () Lagofalmo () Triquíase () Ectrópio () Entrópio () Madarose () Opacidade corneana () Alteração na sensibilidade corneana () Paresia do músculo orbicular () Coloração da conjuntiva: _____ Outros: _____</p> <p>NARIZ Desabamento nasal () Perfuração do septo nasal () Obstrução nasal () Crostas () Outros: _____</p>	<p>MEMBROS SUPERIORES Alteração na marcha () Alteração na sensibilidade () Neurite () Mão reacional () Garra ulnar () Garra ulnar/mediano () Mão caída () Reabsorção () Outros: _____</p> <p>MEMBROS INFERIORES Alteração na marcha () Alteração na sensibilidade () Neurite () Pé reacional () Artelhos em garra () Pé caído () Reabsorção () Contraturas () Lesões () Outros: _____</p> <p>Nome do profissional _____</p> <p>Assinatura e registro no COREN: _____</p>

elaborado para substituir o formulário de Avaliação Simplificada das Funções Neurais e Complicações, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no Guia para o Controle de Hanseníase, da Série Cadernos de Atenção Primária⁽²⁾.

A hanseníase é uma enfermidade que requer do examinador uma avaliação dermatoneurológica minuciosa, com cautela especial para a técnica de inspeção, visto que a morosidade em identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade pode repercutir futuros danos neurais. Para proceder ao exame

físico, alguns materiais de baixo custo e fácil acesso auxiliam na indispensável realização dos testes de sensibilidade: caneta esférogáfica, fio dental, tubos de ensaio, estesiômetros entre outros. É pelo Histórico e Exame Físico que o enfermeiro aproxima-se do seu cliente, coleta dados indispensáveis ao tratamento, constrói vínculo de confiança e identifica alterações que propiciam as prescrições da assistência (cuidados) de enfermagem e acompanhamento da evolução do processo⁽¹²⁾. O Quadro 3 traz o levantamento das principais necessidades de saúde em

Quadro 3. Necessidades em hanseníase e prescrições/condutas de Enfermagem

Necessidades em Hanseníase	Prescrição/Condutas de Enfermagem
() Déficit de conhecimento acerca da doença	Orientar sobre a patologia; organizar grupos para compartilhar conhecimentos
() Não comparecimento de comunicantes	Convocar comunicantes; acionar o Agente Comunitário de Saúde; realizar busca ativa, se necessário; promover atividade educativa na comunidade
() Presença de xerodermia	Estimular hidratação (óleo mineral ou vegetal, hidratantes, cremes); orientar proteção solar
() Evidências de reação hansênica na pele, nervos e olhos	Orientar como identificar e o que são reações hansênicas; orientar repouso do membro (s) afetado (s); realizar testes de sensibilidade; encaminhar ao médico para iniciar tratamento do estado reacional
() Ressecamento ocular; alteração na acuidade visual; alteração na força muscular das pálpebras	Estimular lavagem ocular com Soro Fisiológico; orientar exercícios de abrir e fechar os olhos e a piscar frequentemente; encaminhar para médico da UBS
() Dieta prejudicada	Encorajar dieta saudável e compatível com a preferência e realidade do cliente; agendar atendimento com o serviço de nutrição, se disponível
() Presença de incapacidade e/ou deformidades	Realizar oficinas/grupos sobre autocuidado em incapacidades; solicitar suporte profissional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); orientar medidas de proteção para realização das Atividades de Vida Diária; estimular exercícios para manter/melhorar amplitude articular
() Calosidades em mãos e/ou pés; maceração e/ou fissura em interdígitos	Explicar como hidratar e amolecer as calosidades e a retirada com auxílio de lixa; reforçar a importância da inspeção diária; orientar secar interdígitos e cuidado com uso de calçados
() Sintomas de alteração no estado emocional	Fornecer suporte psicológico; organizar grupos de apoio; encaminhar para atendimento psicológico; proporcionar a recuperação da autoestima

hanseníase e as prescrições/conduas do enfermeiro, sendo a terceira etapa.

Duarte, Ayres e Simonetti⁽⁶⁾ explicam que a identificação de problemas em hanseníase reforça a importância da Consulta de Enfermagem como espaço de escuta, oferecendo oportunidade para participação do cliente e estímulo ao compartilhamento de experiências.

As necessidades e prescrições de enfermagem aplicadas neste instrumento satisfazem uma prática clínica não enfocada apenas nos aspectos biológicos, mas também relacionada à situação de vida social e familiar do usuário (estigmas e preconceito, por exemplo), promovendo, então, uma atenção integral, humanizada e que estimula o hanseniano a exercer o autocuidado.

A Evolução de Enfermagem é indicada para uma quarta fase, a ser registrada no prontuário do cliente no decorrer dos atendimentos subsequentes, conforme seu retorno às consultas, o que geralmente acontece a cada 28 dias, quando comparece à Unidade de Saúde para buscar a medicação e administração da dose supervisionada.

Essa etapa não deve se limitar meramente em descrever a evolução das lesões, mas contemplar outros determinantes envolvidos no tratamento: adesão, práticas de autocuidado, participação ativa na terapêutica e estado emocional. A Evolução é importante para que o enfermeiro compreenda se o cliente está respondendo satisfatoriamente ao tratamento e quais necessidades precisam ser modificadas ou que requerem mais atenção.

Por meio da Consulta de Enfermagem, o enfermeiro identifica as necessidades de saúde e assegura as prescrições e orientações de maneira individualizada. Prescrições não apenas voltadas às necessidades identificadas durante o exame físico, mas que colaboram para orientar o autocuidado, já que o tratamento é longo, reações adversas podem surgir, além das indesejadas incapacidades físicas, o que ratifica o valor da coparticipação do cliente no processo.

O instrumento brevemente descrito favorece o aperfeiçoamento do enfermeiro, tornando mais prática e segura a assistência, pois há um checklist para instruir a consulta, evitando que alguns achados passem despercebidos. Além disso, valoriza a autonomia e viabiliza que o cliente tenha seus problemas reais e potenciais resolvidos e os fatores de risco minimizados.

Conclusão

A proposta de um instrumento para Consulta de Enfermagem em hanseníase demonstra-se viável, por consistir em uma metodologia para gerenciar o planejamento da assistência e qualificar o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, reforçando o que este profissional domina e incorporando novos conhecimentos para tornar o atendimento mais eficaz. Espera-se que a utilização na prática resultará na manutenção de boas práticas de saúde e alcance da qualidade de vida do indivíduo com hanseníase.

A elaboração do instrumento foi um trabalho desafiador, que possibilitou resgatar conhecimento teórico sobre o Processo de Enfermagem e a oportunidade de ser direcionado a uma enfermidade de relevância epidemiológica. Temos a convicção de que não é uma versão concluída, em razão de não ter sido aplicado,

o que pressupõe aperfeiçoamento e a inclusão e/ou anulação de dados quando, de fato, incorporado à prática.

Referências

1. Governo do Estado do Ceará. Secretaria da Saúde. Informe epidemiológico: hanseníase [monografia na Internet]. Fortaleza: Secretaria da Saúde; 2012 [acesso em 2013 Fev 19]. Disponível em: <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o controle de hanseníase. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
3. Carvalho GA, Alvarez RRA. Avaliação de incapacidades físicas neuro-músculo-esqueléticas em pacientes com hanseníase. *Hansen Int.* 2000;25(1):39-48.
4. Nascimento GRC, Barrêto AJR, Brandão GCG, Tavares CM. Ações do enfermeiro no controle de hanseníase. *Rev Eletr Enferm* [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2013 Dez 20];13(4): [aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/v13n4a20.htm>.
5. Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba. Legislação básica para o exercício profissional da enfermagem. João Pessoa: COREN/PB; 2012.
6. Duarte MTC, Ayres JA, Simonetti JP. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase: proposta de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(esp):767-73.
7. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
8. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. COFEN, Rio de Janeiro (1987).
9. Nascimento KC, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(4):643-8.
10. Alves AR. O significado do processo de enfermagem para enfermeiros: uma abordagem interacionista [dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2007.
11. Olcerenko DR, Cunha ICKO. Uma reflexão sobre o histórico de enfermagem e os elementos que o compõem. *Rev Enferm UNISA.* 2000;1:111-3.
12. Santos N, Veiga P, Andrade R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(2):355-8.

Endereço para correspondência: Faculdades Integradas de Patos-FIP Rua Horácio Nóbrega, s/n - Belo Horizonte, Patos - PB, 58704-000 *E-mail:* hipocrates_ac@hotmail.com
