

## **Adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes hansenianos: uma revisão integrativa**

**Adherence to drug treatment in leprosy patients: an integrative review**

**Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con lepra: una revisión integradora**

Recebido: 03/02/2022 | Revisado: 07/02/2022 | Aceito: 13/02/2022 | Publicado: 20/02/2022

**Alcivaldo Mendes Pinheiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7079-2451>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: [vmendeas@hotmail.com](mailto:vmendeas@hotmail.com)

**Amanda Gabryelle Nunes Cardoso Mello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7661-1615>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: [amandagncmello@yahoo.com.br](mailto:amandagncmello@yahoo.com.br)

### **Resumo**

**Objetivo:** Demonstrar a adesão do tratamento medicamentoso de pacientes hansenianos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, essa metodologia é definida como um método que permite a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Para a elaboração da revisão integrativa foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), U.S. National Library of Medicine (PUBMED) com auxílio do Mendeley, Ministério da Saúde e dados estatísticos oficiais. Os dados foram coletados no período de julho a dezembro de 2021 e contemplados entre os anos de 2015 a 2020. **Resultados:** Após a seleção dos estudos, segundo os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 20 artigos científicos a partir dos 52 encontrados para este estudo e o processamento do resultado e discussão, embora essa revisão integrativa não tivesse restringido o seu escopo para pesquisas realizadas no Brasil, as informações matriciais que compõe essa discussão são provenientes de estudos produzidos em um cenário nacional. **Conclusão:** Esta falta de adesão ainda é elevada e pode ser considerada como um fator preponderante para que esta doença ainda permaneça em muitas partes do mundo. Essa desistência acarreta na propagação da doença, visto que um paciente não tratado é um propagador de novas infecções.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Poliquimioterapia; Adesão ao tratamento; Medicamentoso.

### **Abstract**

**Objective:** To demonstrate adherence to drug treatment in leprosy patients. **Methodology:** This is an integrative literature review, this methodology is defined as a method that allows the synthesis of knowledge and the incorporation of the applicability of results of significant studies in practice. For the elaboration of the integrative review, bibliographic survey was carried out in the following databases: Scientific Electronic Library Online (Scielo), U.S. National Library of Medicine (PUBMED) with the help of Mendeley, Ministry of Health and official statistical data. Data were collected from July to December 2021 and covered between the years 2015 to 2020. **Results:** After selecting the studies, according to the inclusion and exclusion criteria, 20 scientific articles were selected from the 52 found for this study and the processing of the result and discussion, although this integrative review had not restricted its scope to research carried out in Brazil, the matrix information that makes up this discussion comes from studies produced in a national scenario. **Conclusion:** This lack of adherence is still high and can be considered a preponderant factor for this disease still persisting in many parts of the world. This withdrawal leads to the spread of the disease, since an untreated patient is a propagator of new infections.

**Keywords:** Leprosy; Polychemotherapy; Adherence to treatment; Medication.

### **Resumen**

**Objetivo:** Demostrar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con lepra. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, esta metodología se define como un método que permite la síntesis de conocimientos y la incorporación de la aplicabilidad de resultados de estudios significativos en la práctica. Para la elaboración de la revisión integradora se realizó un levantamiento bibliográfico en las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online (Scielo), U.S. National Library of Medicine (PUBMED) con ayuda de Mendeley, Ministerio de Salud y datos estadísticos oficiales. Los datos fueron recolectados de julio a diciembre de 2021 y abarcaron entre los años 2015 a 2020. **Resultados:** Luego de la selección de los estudios, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 20 artículos científicos de los 52 encontrados para este estudio y el procesamiento del resultado y discusión, aunque esta revisión integradora no haya restringido su alcance a

investigaciones realizadas en Brasil, la matriz de información que conforma esta discusión proviene de estudios producidos en un escenario nacional. Conclusión: Esta falta de adherencia aún es alta y puede considerarse un factor preponderante para que esta enfermedad aún persista en muchas partes del mundo. Esta retirada conduce a la propagación de la enfermedad, ya que un paciente no tratado es un propagador de nuevas infecciones.

**Palabras clave:** Lepra; Poliquimioterapia; Adherencia al tratamiento; Medicamento.

## 1. Introdução

A hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa, transmissível e de caráter crônico, que ainda persiste como problema de saúde pública no Brasil. É transmitida por contato próximo e prolongado com pacientes que tem a forma multibacilar e não está em tratamento medicamentoso (Cruz et al., 2017; Cerqueira et al., 2020). O agente etiológico *Mycobacterium leprae* é transmitido por via respiratória e estima-se que a maioria da população é resistente ao bacilo transmissor da doença (Moreira et al., 2014; Cruz et al., 2017). A doença atinge pessoas de qualquer sexo ou faixa etária, podendo apresentar evolução lenta e progressiva se não tratada na forma inicial. Pode ter um agravamento progressivo das lesões dermatológicas, tornando-se transmissível e independente de sexo ou idade, estando todos suscetíveis ao contágio. A evolução ocorre lentamente, de forma silenciosa, ocasionando danos e incapacidades físicas de forma indetectáveis ao visível (Coelho-Júnior, Macha e Faria, 2015; Brasil, 2016; Brasil, 2017; Cruz et al., 2017; Guragain et al., 2017; Brasil, 2019; Costa et al., 2020; Sales et al., 2020).

Em 2018, cerca de 30.957 novos casos ocorreram na região das Américas e 28.660 (92,6% do total das Américas) foram notificados no Brasil. Deste total de novos casos novos diagnosticados no país, 1.705 (5,9%) ocorreram em menores de 15 anos. Quanto ao Grau de Incapacidade Física (GIF), entre os 24.780 (86,5%) avaliados no diagnóstico, 2.109 (8,5%) apresentaram deformidades visíveis (GIF2). Diante desse cenário, o país é classificado com elevada carga para a doença, ocupando o segundo lugar na relação de países com maior número de casos no mundo, estando atrás apenas da Índia (OMS, 2019). No Pará, os municípios de Belém, Marabá e Parauapebas foram exclusivamente os que concentram os maiores números de casos novos (Brasil, 2019).

A utilização de poliquimioterapia é tratamento preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o qual é administrado conforme a classificação do paciente em paucibacilar (presença de até 5 lesões de pele) ou multibacilares (presença de 6 ou mais lesões de pele). Tal tratamento prescinde da aplicação de uma variedade medicamentosa por um longo período, além das reações adversas decorrentes, levando muitos pacientes a abandonar o tratamento antes do período pré-estabelecido (Coelho-Júnior et al., 2015; Brasil, 2017; Cruz et al., 2017; Vasconcelos et al., 2017; OMS, 2019).

O período de incubação do bacilo é longo. Portanto, a infecção, em geral, pode levar de 2 a 7 anos para se manifestar, ou seja, apresentar sintomas clínicos da doença, ainda que haja registros de casos em que a manifestação clínica foi em menos de 2 anos e posterior a 10 anos. Para que a doença seja diagnosticada são necessários os seguintes sintomas: Lesões (manchas) esbranquiçadas, acastanhadas ou avermelhadas na pele, com alterações de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil; formigamentos e/ou fisgadas; choques e câimbras nos braços e pernas; nódulos; diminuição ou queda de pelos, especialmente nas sobrancelhas e cílios; comprometimento do(s) nervo(s) periférico(s), geralmente espessamento (engrossamento), associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; pele infiltrada com diminuição de suor no local; diminuição e/ou ausência da força muscular na face, mãos e pés (Vasconcelos et al., 2017 Brasil, 2017, 2020).

O diagnóstico da hanseníase é realizado por meio do exame geral e dermatoneurológico que tem a função de encontrar lesões ou áreas de pele com sensibilidade alterada e/ou comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas. Nos casos em que a lesão cutânea, sensitiva ou autônoma não é aparente, mas, há suspeita de comprometimento neural, o paciente deve ser encaminhado a uma unidade saúde de maior complexidade para a confirmação do diagnóstico. Recomenda-se exames laboratoriais complexos como baciloscopia ou histopatologia cutânea ou

de nervo periférico sensitivo, exames eletrofisiológicos além de outros mais específicos para identificar comprometimento cutâneo ou neural discreto e para diagnóstico diferencial com outras neuropatias periféricas (Ribeiro et al., 2018; OMS, 2019; Brasil, 2020)

Para o início do tratamento é essencial a classificação da doença que seleciona o esquema de tratamento adequado, o qual está alicerçado na associação de fármacos, a fim de ampliar as possibilidades de cura dos usuários, assim como contribuir para a redução das taxas de resistência ao tratamento (Cerqueira et al., 2020).

A abordagem medicamentosa que envolve o uso da poliquioterapia para hanseníase (PQT) composta pelos medicamentos rifampicina, clofazimina e dapsona (Cruz et al., 2017; Pavão; Caseiro, Gagliani, 2018) é recomendado pela OMS, preconizando a associação de antibióticos para reduzir a resistência medicamentosa do bacilo. Destaca-se que apenas a primeira dose é supervisionada, as demais são autoadministradas pelos pacientes, conforme o período prescrito no esquema (Brasil, 2020). O tratamento é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de modo gratuito.

Contudo, a PQT pode gerar reações hansênicas ou estados reacionais, levando a piora clínica do paciente, a qual pode ocorrer agudamente antes, durante ou após o final do tratamento da hanseníase. Essas reações são classificadas em tipo 1 e 2, sendo mais comuns em casos multibacilares. Vão desde febre alta ou dor no trajeto dos nervos, ao surgimento de lesões da pele (placas ou nódulos) e a piora do aspecto de lesões que já existiam previamente. Tais reações são decorrentes das alterações do sistema imunológico que o tratamento ocasiona (Teixeira; Silveira, França, 2010; Abraçado; Monteiro, Xavier, 2015; Abraçado; Cunha; Coelho-Júnior, Macha, Faria, 2015; Brasil, 2016, p. 31-32 Cruz et al., 2015, 2017).

Além desses medicamentos, para os pacientes com reações hansênicas do tipo 1, também podem ser usados para o tratamento os bisfosfonatos (como o alendronato de sódico, por exemplo) e/ou vitamina D para a profilaxia de osteoporose na vigência de uso de corticoesteróides (Brasil, 2017; Cerqueira et al., 2020). As demais, deve-se fazer profilaxia para *Strongiloides stercoralis*, causador da strongiloidíase, prescrevendo antiparasitários como albendazol ou ivermectina. Para tratar a neuralgia desses pacientes, podem ser prescritos antidepressivos tricíclicos em baixas doses, como a cloridrato de amitriptilina, associados a neurolépticos, como a cloridrato de clorpromazina, ou ainda em combinação com os anticonvulsivantes, como a carbamazepina (Brasil, 2017).

Para tratar os pacientes com reações hansênicas do tipo 2, como alternativa para tratar mulheres em idade fértil ou para pacientes com restrições e contraindicações à talidomida, pode-se utilizar a pentoxifilina. A talidomida pode ser combinada à prednisona nos casos de comprometimento dos nervos periféricos, complicações em outros órgãos ou necrose na pele. No caso da associação supracitada, deve-se adicionar ao tratamento o ácido acetilsalicílico 100 mg/dia para a profilaxia de tromboembolismo (Paumgarten; Souza, 2013; Brasil, 2017; Sousa; Silva, Xavier, 2017; Cerqueira et al., 2020).

Apesar de ser uma doença grave que pode levar desde incapacidades físicas até a morte, tem na poliquioterapia um recurso de cura. Nos dias atuais, o portador dessa patologia pode contar gratuitamente, tanto com a facilidade de acesso ao diagnóstico e aos medicamentos. Entretanto, a não adesão à terapia, decorrente do abandono do tratamento, ainda é uma grave restrição. Devido a todos esses fatores mencionados, justifica-se a necessidade de estudar a adesão ao tratamento para Hanseníase, visando ampliar o sucesso na terapia, interrompendo a rede de contágio, pois, aqueles pacientes que não seguem a terapêutica corretamente, continuam doentes, disseminando a bactéria, gerando impacto socioeconômico, uma vez que o tempo de tratamento é longo e com elevado custo ao governo.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, essa metodologia é definida como um método que permite a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (Souza, 2010). A pesquisa foi realizada nas bases eletrônicas como artigos, manuais do Ministério da Saúde e dados estatísticos oficiais,

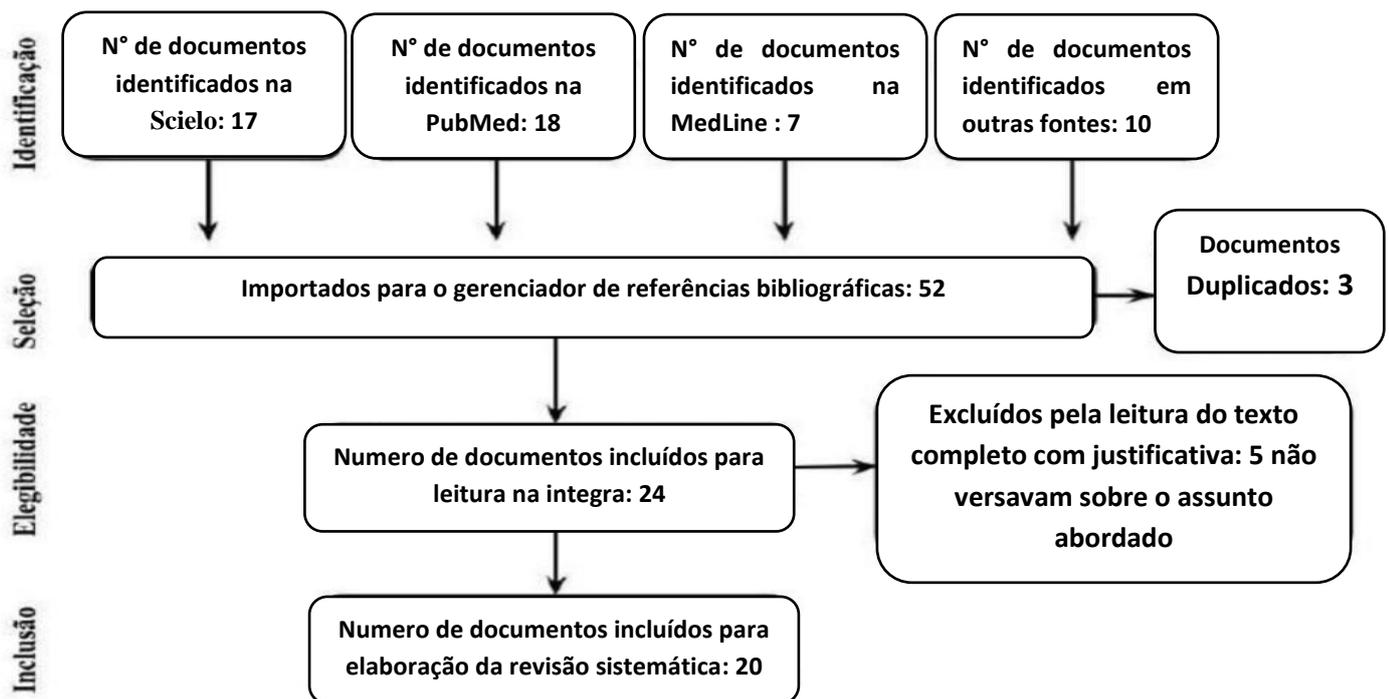
delineando como questão norteadora: “Como é a adesão ao Tratamento Medicamentoso de Pacientes Hansenianos?”.

Para a elaboração da revisão integrativa foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), U.S. National Library of Medicine (PUBMED) com auxílio do Mendeley, Ministério da Saúde e dados estatísticos oficiais. Os dados foram coletados no período de julho a dezembro de 2021 e contemplados entre os anos de 2015 a 2020.

A estratégia de pesquisa desenvolvida para identificar os artigos incluídos e avaliados para este estudo baseou-se nos descritores contidos na lista dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e suas combinações no idioma português e inglês: [(Hanseníase) AND (poliquimioterapia) AND (Hanseníase) AND (Adesão) AND (Hanseníase) AND (Tratamento) AND (Hanseníase) AND (Tratamento)]. Considerou-se como critérios de inclusão os artigos completos, totalmente disponíveis na íntegra nas bases de dados citadas, no idioma português e inglês e relacionados com o objetivo deste estudo e os critérios de exclusão foram artigos duplicados, resenhas, estudos in vitro, resumos.

Foram identificados 52 artigos científicos, dos quais 3 estavam duplicados com dois ou mais índices. Após a leitura e análise do título e resumos, outros 5 foram excluídos. Assim, 24 artigos foram lidos na íntegra e, com base nos critérios de inclusão e exclusão, apenas 20 artigos foram selecionados para compor este estudo (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma do processo de identificação e seleção de artigos, seguindo o Método de seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática no período de 2015 a 2020.



Fonte: Autores (2022).

### 3. Resultados e Discussão

Após a seleção dos estudos, segundo os critérios de inclusão e exclusão, foi processada o resultado e a discussão dos dados, embora essa revisão integrativa não tivesse restringido o seu escopo para pesquisas realizadas no Brasil, as informações matriciais que compõe essa discussão são provenientes de estudos produzidos em um cenário nacional (Silva, 2015; Sousa; Silva, Xavier, 2017; Vasconcelos et al., 2017; Sales et al., 2020).

Os artigos analisados reportaram a realização dos serviços farmacêuticos clínicos de dispensação, educação em saúde,

orientação farmacêutica e seguimento farmacoterapêutico aos pacientes com hanseníase que fazem tratamento poli-quimioterápico, visando uma melhor qualidade de vida de pacientes com ênfase no cuidado farmacêutico no âmbito da atenção primária à saúde (Silva, 2015; Vasconcelos et al., 2017; Cerqueira et al., 2020; Sales et al., 2020). Em menor proporção, alguns autores reportaram a importância da oferta desses serviços em contexto assistencial (Cerqueira et al., 2020).

Inúmeros estudos expressam que o cuidado farmacêutico contribui de forma qualificada para a diminuição das taxas de erros de medicação, melhorando a adesão ao tratamento e consequentemente tendo uma melhor qualidade de vida (Zhu et al., 2019; Hailu et al., 2020; Religioni & Pakulkas, 2020). Essa constatação não é diferente na prestação de serviços farmacêuticos aos pacientes com hanseníase em tratamento de PQT (SILVA, 2015). As intervenções farmacêuticas auxiliam na seleção da farmacoterapia mais efetiva e segura e vem contribuindo para a redução dos eventos adversos, auxiliando na ampliação da qualidade assistencial e na redução dos custos em várias etapas de tratamento (Silva, 2015; Sousa; Silva, Xavier, 2017; Vasconcelos et al., 2017; Sales et al, 2020).

No tratamento crônico que é a poli-quimioterapia, o farmacêutico clínico deve orientar o paciente em relação aos melhores horários de administração dos medicamentos, não somente para garantir a resposta terapêutica desejada, mas, também, para prevenir reações adversas ou manejá-las, de modo que não haja descontinuidade do tratamento medicamentoso (Silva, 2015; Ferreira et al., 2016). Um exemplo, é orientar a ingestão da poli-quimioterapia preferencialmente no período da tarde, após duas horas da refeição principal, para evitar a intolerância gástrica que é uma das reações mais desconfortáveis no tratamento. Se ainda ocorrer dor epigástrica, pode-se cogitar a utilização pela manhã de um gastroprotetor, como o omeprazol ou a ranitidina (Brasil, 2017).

No estudo de Silva (2015) é relatado o consumo próximo às refeições e a maioria dos fármacos apresentava interações com alimentos recorrentes nessa forma de administração. Como consequência, essa prática pode resultar falha terapêutica ou decréscimo da efetividade medicamentosa do paciente.

O farmacêutico e os demais profissionais de saúde da equipe multidisciplinar devem considerar a possibilidade da administração da talidomida no período noturno para os pacientes que manifestam sonolência como reação adversa (Brasil, 2017). Ainda, há a necessidade de orientação do paciente sobre a administração do alendronato de sódico imediatamente após acordar, em jejum e com bastante água (Parker & Preuss, 2020). Também no início da manhã deve ocorrer a administração dos corticosteróides como a prednisona para evitar os efeitos adversos da supressão da adrenal (Costello et al., 2017).

No exercício do cuidado farmacêutico, o monitoramento do paciente com hanseníase é de fundamental importância, não somente para a avaliação da efetividade e da resposta terapêutica do tratamento medicamentoso, mas, também, para uma melhor qualidade de vida de pacientes (Silva, 2015; Vasconcelos et al., 2017).

Em relação à poli-quimioterapia, a dapsona é o medicamento que requer bastante atenção do farmacêutico na administração ao paciente (Nair, 2018). Podem ocorrer reações alérgicas, como avermelhamento da pele, coceira e descamação entre outras reações como falta de ar com cianoses nas extremidades, metemoglobinemia, febre, dor de garganta, dor abdominal, fraqueza, taquicardia e mucosas conjuntivais descoradas entre outras reações ocorridas na sua administração (Guragain et al., 2017; Kurien et al., 2020).

O farmacêutico deve orientar o paciente em tratamento sobre a ocorrência de alteração da cor da urina para o tom avermelhado com o uso da rifampicina, um dos medicamentos usados no seu tratamento, assim como os cuidados que esses indivíduos devem adotar em termos de hidratação da pele em função do ressecamento induzido pela clofazimina por ser um medicamento que causa desidratação no tratamento do paciente (Brasil, 2017; Suresh & Wadhwa, 2020).

Em relação ao monitoramento das reações adversas nos pacientes em uso de corticosteróides durante o seu tratamento, o Ministério da Saúde (2017) orienta o registro ponderal, o acompanhamento da pressão arterial, da glicemia, da vitamina D, do cálcio plasmático, entre outros parâmetros importantes no acompanhamento.

No que concerne o uso da talidomida para o tratamento da reação hansenica, a legislação do Brasil preconiza e instrui os pacientes, que é indispensável a assistência farmacêutica efetiva com orientação e monitoramento do uso do medicamento nos tratamentos hansenicos, vale alertar sobre os efeitos teratogênicos da talidomida onde requer muita atenção na sua utilização (Brasil, 2011; Paumgarten & Souza, 2013; Vasconcelos et al., 2017)

Assim, a adesão ao tratamento medicamentoso se manifesta de forma complexa no paciente do sexo masculino com hanseníase, pois esse grupo tende a adiar a procura pelos serviços de saúde e buscar orientação para seu tratamento, o que pode impactar no diagnóstico tardio e no surgimento de incapacidades físicas e mentais (Abraçado et al., 2015; Sales et al., 2020).

Vários fatores influenciam na adesão à medicação do paciente com hanseníase. Embora os aspectos subjetivos, tais como a autopercepção e aceitação da doença seja um fator alto relevante nessas situações, a priorização dos cuidados de saúde, a rede de apoio familiar, entre outros, sejam fundamentais, a literatura relata que os principais fatores que impactam na adesão estão relacionados ao tratamento farmacológico e a qualidade de vida dos pacientes (Silva, 2015).

O complexo regime posológico realizado por esses pacientes, a duração longa do tratamento, as falhas das terapias anteriores e os ajustes em prol da segurança e da efetividade podem impactar no cumprimento de forma parcial ou na interrupção do consumo de medicamentos. Como consequência, podem resultar até o agravamento da situação de saúde do paciente, sequelas, decréscimo da autoestima, reflexo negativo na qualidade de vida do usuário, aumento das taxas de disseminação e ampliação dos custos para o sistema de saúde a nível da atenção primária em saúde (Silva, 2015).

Cerqueira et al. (2020) destacam que a polifarmácia como um fator contribui para o surgimento de reações adversas aos medicamentos, que, por sua vez, podem acarretar a suspensão do tratamento medicamentoso por parte do usuário. Segundo relatam esses autores, foram listadas como reações adversas com impacto na descontinuação do tratamento: a anemia hemolítica e as hepatopatias. Também esteve associada à interrupção do uso de medicamentos para hanseníase a suspeita de resistência ao tratamento (Cerqueira et al., 2020).

No acompanhamento do paciente com hanseníase, para avaliar a adesão à medicação e a qualidade de vida dos pacientes, os estudos discutem o emprego de instrumentos validados por especialistas, assim como a contagem de comprimidos administrados no tratamento (Silva, 2015; Vasconcelos et al., 2017). Portanto, o farmacêutico deve adotar a ferramenta que melhor se adequar ao processo de trabalho clínico no exercício de suas atividades e, outra possibilidade, é a combinação de mais de um método de avaliação da adesão ao tratamento.

Assim, as intervenções educativas devem ser conduzidas no sentido que possam promover o uso racional de tecnologias em saúde, tanto as medicamentosas, quanto não medicamentosas. Nesse sentido, pode-se observar o papel do farmacêutico clínico como umas das principais intervenções desenvolvidas no contexto multidisciplinar em saúde (Vasconcelos et al., 2017).

O aconselhamento sobre as reações adversas resultantes da poliquimioterapia da hanseníase é essencial para a detecção precoce desses efeitos e reações adversas, assim como possibilita as intervenções imediatas nos casos manifestados (Cerqueira et al., 2020). Logo, o diálogo farmacêutico deve consistir em um canal de comunicação amplo e efetivo com os usuários (Abraçado et al., 2015; Silva, 2015).

Assim, o primeiro passo no sentido de promover a adesão à prescrição médica é detectar sua falta. Para isso podemos utilizar vários métodos, entre eles: Questionários semiestruturados, análise de algum parâmetro biológico e a contagem de comprimidos. Como o segundo método requer maiores investimentos em recursos financeiros, prioriza-se o primeiro método.

O conhecimento do usuário, sobre a doença e o tratamento para essa, é uma ferramenta angular para se garantir a promoção da adesão ao tratamento medicamentoso em busca de uma melhor qualidade vida dos pacientes portadores de hanseníase (Tabela 1).

**Tabela 1** - Síntese dos artigos selecionados para a revisão de literatura de acordo com autor/ano, tipo de estudo, principais resultados e conclusão.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Principais resultados	Conclusões
Abraçado, M. F. S.; Cunha, M. H. C. M. & Xavier, M. B. (JUN. 2015)	Retrospectivo	Os resultados mostraram predominância de adultos do sexo masculino com baixa escolaridade, maior incidência da forma clínica dimorfa e tratamento multibacilar.	Conclui-se que a associação entre fatores sociodemográficos e adesão apontou o sexo masculino com três vezes mais chances de não aderir ao tratamento ( $p < 0,0110$ ).
Cerqueira, S. R. P. S.; Snatos, L. S.; Morelo, E. F.; Junior, A. C. M. S.; Sousa, C. A. F.; Gonçalves, R. T.; Neto, G. H.; Marques, D. S.; Sampaio, R. N. R.; Kurizky, P.S.; & Gomes, C.M. (2020)	Retrospectivo	Este estudo incluiu 103 pacientes, dos quais 43 necessitaram descontinuar o tratamento da hanseníase (hemólise = 26, hepatite = 2, hemólise associada à hepatite = 6 e suspeita de resistência ao tratamento = 9) e o restante não. A gravidade das interações medicamentosas não teve efeito na descontinuação do tratamento.	Conclui-se que polifarmácia tem efeitos deletérios no já difícil tratamento da hanseníase e a polifarmácia induz hemólise. Medidas adicionais devem ser tomadas para evitar os efeitos indesejáveis da polifarmácia inadequada.
Coelho-júnior, L. G.; MACHADO, G. B.; & Faria, T. A. (2015).	Retrospectivo	Com o estudo retrospectivo notou-se que a alta incidência e ampla distribuição geográfica. É uma doença crônica causada pelo <i>Mycobacterium leprae</i> ; acomete pele e nervos periféricos, podendo ocasionar lesões cutâneas, de aspecto variado.	Conclui-se que as reações hansênicas são fenômenos imuno inflamatórios agudos e subagudos podendo ocorrer antes, durante ou após o tratamento com a poliquimioterapia. As reações hansênicas são diagnosticadas através de exame físico geral, dermatológico e neurológico do paciente.
Costa, M. N. G. B.; Barbosa, T. C. S.; Queiroz, D. T.; Oliveir, A. K. A.; & Montemezzo, L. C. D.; Andrade, U. C. (2020)	Retrospectivo	No estudo retrospectivo verificou-se que a hanseníase é mais comum em homens, adultos, de baixa escolaridade e e renda, moradores das grandes cidades.	Conclui-se que no geral, para evitar diagnósticos e tratamentos tardios e a evolução das incapacidades, a população mais afetada ainda necessita de mais informações sobre a doença, bem como os profissionais de saúde necessitam de participação mais efetiva para a realização de diagnóstico inicial antes do paciente apresentar algum grau de incapacidade.
Costello, R.; Patel, R.; Humphreys, J.; Mcbeth, J.; dixon, W. G.(2016).	Retrospectivo	Os resultados analisados mostram que, embora muitas pessoas tomem GCs pela manhã, ainda há variação dentro disso.	Conclui-se que as evidências sugerem que isso pode ser importante em termos da eficácia dos GCs e dos efeitos colaterais que as pessoas podem experimentar e podem oferecer uma oportunidade para melhorar os resultados.
Cruz, R. C. S.; Bühler-sékula, S.; Penna, M. L. F.; Penna, G. O.; Talhari, S.(2017).	Retrospectivo	A discussão detalhada dos principais medicamentos utilizados para o tratamento da hanseníase, seus efeitos adversos mais relevantes, evolução do esquema terapêutico, desde a dapsona como monoterapia até a poliquimioterapia proposta pela (OMS) pode ser encontrada neste CME.	Destacamos especificamente a aceitabilidade do medicamento, redução do tempo de tratamento e a mais recente proposta de regime terapêutico único, com duração fixa de seis meses, para todas as apresentações clínicas, independentemente de sua classificação.
Ferreira, T. X. A. M.; Prudente, L. R.; Dewulf, N. L. S.; Provin, M. P.; Mastroianni, P. C.; Silveira, E. A.; & Amaral, R. G. (2016).	Retrospectivo	No estudo retrospectivo realizado o serviço de dispensação melhorou o conhecimento do paciente sobre os medicamentos ( $p < 0,05$ ), o que foi associado à complexidade da farmacoterapia ( $p < 0,05$ ).	O modelo de dispensação de medicamentos foi capaz de identificar e solucionar problemas relacionados a medicamentos e promover uma melhora no conhecimento do paciente sobre a medicação.
Guragain, S.; UPADHAYAY, N.; Bhattarai, B. (2017).	Retrospectivo	De 2010 a 2013, houve relato de 18 pacientes com RAM de dapsona, com uma taxa de ocorrência de 0,82% no período de 4 anos. A incidência máxima de RAM (1,043%) foi em 2010 e a incidência mínima de RAM (0,26%) foi em 2013.	Conclui-se que as RAMs de dapsona comuns presentes em pacientes com hanseníase foram icterícia, dermatite esfoliativa e anemia hemolítica em pacientes tratados com MDT.
Hailu, B. Y.; Berhe, D. F.; Gudina, E. K.; Gidey, K.; & Getachew, M. (2020).	Retrospectivo	O estudo retrospectivo identificou um total de 200 pacientes geriátricos que foram incluídos no estudo. A média de idade dos participantes foi de 67,3 anos (DP7,3). Cerca de 82% dos pacientes tiveram pelo menos um problema relacionado a medicamentos.	Conclui-se que Problemas relacionados com drogas foram substancialmente elevados entre os pacientes geriátricos internados. Pacientes com polifarmácia e comorbidades tiveram uma chance muito maior de desenvolver PRMs. Portanto, atenção especial é necessária para prevenir a ocorrência de PRM nesses pacientes.
Moreira, A. J.; Naves, J. M.; Fernandes, L. F. R. M.; Castro, S. S.; &	Retrospectivo e Prospectivo	Aplicou-se questionário antes e após a intervenção educativa, que abordou sinais e sintomas, meios de transmissão,	No entanto, a importância da estratégia de educação em saúde pôde ser confirmada pelo satisfatório acréscimo de conhecimento, favorecendo a prevenção e diagnóstico

Walsh, A. P. (2014).		complicações e tratamento da hanseníase.	precoce. Participaram 88 mulheres e oito homens com idade média de 57,06±1,79 anos.
Nair, S. P. (2018)	Retrospectivo	No estudo retrospectivo houve 28 casos documentados de RAM à PQT necessitando de mudança de regime, representando assim uma prevalência de 3,11%. Havia 24 homens (85,71%) e 4 mulheres (14,29%) com uma relação homem/mulher de 6:1. A média de idade foi de 39,58 anos.	Conclui-se que a prevalência de RAM foi baixa neste estudo, sendo a dapsona a droga mais comum. Não houve reações adversas à clofazimina. Nenhuma reação adversa foi relatada com os regimes alternativos de ofloxacina e minociclina.
Paumgarten, F. J. R.; Souza, N. R. (2013).	Retrospectivo	O artigo relata dados retrospectivos sobre a dispensação e usos clínicos da talidomida no Distrito Federal em 2011/12, quando a nova regulamentação passou a vigorar, e dados sobre a dispensação e uso do medicamento 10 anos antes.	Conclui-se que a hanseníase foi a indicação clínica para mais de 70% das prescrições nos períodos analisados no estudo. No mesmo período, entretanto, o uso para lúpus eritematoso reduziu de 13,7 para 4,9%, enquanto o uso para mieloma múltiplo cresceu de 2,9 para 20,3% de todas as prescrições.
Pavão, G. C.; Caseiro, M. M.; Gagliani, L. H. (2018).	Prospectivo	O presente artigo busca caracterizar os aspectos clínicos, epidemiológicos, tratamento e diagnóstico no Brasil.	Com este estudo foi concluído que os mais diversos aspectos da hanseníase se encontram, no geral, bem estabelecidos e padronizados, porém isso não foi o bastante para erradicá-la, existindo ainda grandes focos ao redor do mundo, inclusive no Brasil.
Religioni, U.; Pakulska, T. (2020).	Prospectivo	O artigo apresenta métodos selecionados de racionalização do gerenciamento de medicamentos que podem ser utilizados em hospitais.	O uso irracional de um medicamento contribui para a diminuição da qualidade do tratamento do paciente e muitas vezes acarreta consequências negativas para a saúde. Por esse motivo, é fundamental considerar métodos que possam ser introduzidos nos hospitais para aumentar a segurança e a eficácia dos medicamentos utilizados.
Ribeiro, M. D. A.; Silva; J. C. A.; Oliveira, S. B. (2018).	Retrospectivo	No período do estudo manteve-se em patamar médio (de 1,00 a 4,99/10 000 habitantes), com tendência nacional decrescente. Entretanto, esse comportamento não foi observado nas regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste.	Conclui-se que os principais indicadores de hanseníase apresentaram redução no período do estudo.
Sales, A. A.; Lima, A. N.; Damasceno, I. A. M.; Paiva, M. J. M.; Diogo, R. F.; & Alves, L. K. et al. (2020).	Prospectivo	O presente estudo visa analisar a dispensação da talidomida no tratamento da hanseníase por meio da Assistência farmacêutica (AF).	Conclui-se que através disto, foi desenvolvida uma planilha como instrumento de trabalho, onde foram obtidos os dados de cada usuário referente ao gênero, número de pacientes, idade e reações frequentes, e assim traçar o perfil do usuário em tratamento de hanseníase atendido pela AF.
Silva, A. S. (2015).	Retrospectivo	A maioria dos 25 pacientes estudados eram homens, cor declarada branca, na faixa etária de 40 a 59 anos de idade e com até 4 anos de estudo.	Conclui-se que todos os pacientes apresentaram RMN e foram realizadas 50 intervenções farmacêuticas.
Sousa, G. S.; Silva, R. L. F.; Xavier, M. B. (2017).	Retrospectivo	Trata-se de um estudo de avaliação de programas de saúde, com foco na hanseníase, tendo como público-alvo os gestores do programa de hanseníase e os gerentes das unidades de saúde da atenção primária.	Concluiu-se que o município em questão possui uma estrutura classificada entre insatisfatória e regular, demonstrando várias fragilidades no programa avaliado, para o atendimento em hanseníase.
Teixeira, M. A. G.; Silveira, V. M.; França, E. R. (2010).	Retrospectivo	No estudo, analisou-se o sexo masculino, idade entre 30-44 anos, fototipo V, a forma clínica borderline, tratamento regular, reação tipo I,	Conclui-se que predominaram os indivíduos do sexo masculino que se associaram a um maior risco de desenvolvimento da forma multibacilar. As reações hansênicas foram mais frequentes durante o tratamento.
Vasconcelos, R. L. H.; Santos, W. R. P.; Sousa, A. M. L.; Leal, L. H. C.; Junior, L. M. R.; Reis, J. A. S.; Sampa, D. G.; Ferreira, P. R. B.; & Araújo, E. J. F. (2017).	Retrospectivo	Foram acompanhados 11 pacientes, dos quais eram oito homens. Foram identificadas três ofertas de medicamentos cada, sendo duas classificadas em risco moderado e uma em menor risco.	Conclui-se que evidências medicamentosas foram relevantes associados a medicamentos. O grau de adesão ao tratamento com talidomida foi considerado alto.
Zhu, Y.; Liu, C.; Zhang, Y.; Shi, Q.; Kong, Y.; Wang, M.; Xia, X.; & Zhang, Feng. (2019).	Retrospectivo	Resultados Um total de 474 pacientes foram revisados, 164 pacientes tinham PRMs (34,6%). Foram identificados 410 problemas, uma média de 2,5 por paciente.	Há alta prevalência de problemas relacionados a medicamentos em pacientes internados na unidade respiratória deste ambulatório. Farmacêuticos clínicos devem se concentrar em melhorar a prática de prescrição e aconselhamento ao paciente.

Fonte: Autores.

#### 4. Considerações Finais

Esta falta de adesão ainda é elevada e pode ser considerada como um fator preponderante para a permanência da doença em muitas partes do mundo. Essa desistência acarreta a propagação da hanseníase, visto que um paciente não tratado dissemina novas infecções. Além disso, a interrupção da terapia causa resistência do bacilo aos antimicrobianos, que leva mudanças no esquema terapêutico do paciente, prolongando o tempo e aumentando o custo.

Considerando os fatores da não adesão à terapêutica, disseminação da doença e todo o estigma social envolto desta condição, entende-se que se torna indispensável à necessidade de avaliação e incentivo para a qualidade da adesão do paciente ao tratamento medicamentoso. Além da percepção da qualidade de vida destes pacientes como forma de subsidiar políticas públicas para estimular a finalização do tratamento e redução da propagação dessa patologia.

Com isso, sugerimos que mais estudos abordem sobre a adesão ao tratamento para hanseníase com o objetivo de verificar os fatores que influenciam a não adesão e servir de bases para a implementação de programas em saúde pública que incentivem a terapia e proporcione qualidade de vida aos portadores dessa doença.

#### Referências

- Abraçado, M. F. S., Cunha, M. H. C. M. & Xavier, M. B. (JUN. 2015) Adesão ao tratamento de hanseníase em pacientes com episódios reacionais hansênicos em uma unidade de referência. *Revista PanAmazônica de Saúde*, 6(2), 23-28.
- Brasil. (2016). 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. Ministério da Saúde Brasília: Ministério da Saúde.*
- Brasil. (2017). Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. *Guia Prático sobre a hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde.* 70 p.
- Brasil. (2019). Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde. Volume único. (4a ed.), Ministério da Saúde. 725 p. Capítulo 5*
- Brasil, (2020) Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. *Boletim Epidemiológico Especial. Ministério da Saúde.*
- Brasil (2020). 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 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.*
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Guia de procedimentos técnicos: baciloscopia em hanseníase / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde.*
- Brasil.(2017). *Guia Prático sobre a Hanseníase. Ministério da Saúde.* <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-PraticodeHanseníase/web.pdf>.
- Cerqueira, S. R. P. S., Sntos, L. S., Morelo, E. F., Junior, A. C. M. S., Sousa, C. A. F., Gonçalves, R. T., Neto, G. H., Marques, D. S., Sampaio, R. N. R., Kurizky, P.S., & Gomes, C. M. (2020). The interference of polypharmacy and the importance of clinical pharmacy advice in the treatment of leprosy: a case-control study. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 53, e20200114.
- Coelho-júnior, L. G., MACHADO, G. B., & Faria, T. A. (2015). Reação hansênica tipo dois em paciente multibacilar, forma Virchowiana, em vigência de tratamento: relato de caso. *Revista de Medicina*, 94(3), 197-200.
- Costa, M. N. G. B., Barbosa, T. C. S., Queiroz, D. T., Oliveir, A. K. A., Montemezzo, L. C. D., & Andrade, U. C. (2020). Perfil sociodemográfico e grau de incapacidade do portador de hanseníase em um centro de referência no estado do Ceará. *Brazilian Journal of Development*, 6(6), 41439-41449.
- Costello, R., Patel, R., Humphreys, J., Mcbeth, J., & Dixon, W. G. (2016). Timing of glucocorticoid administration: a cross-sectional survey of glucocorticoid users in an online social network for health. *Rheumatology*, 494-495.
- Cruz, R. C. S., Bühner-sékula, S., Penna, M. L. F., Penna, G. O., & Talhari, S.(2017). Leprosy: current situation, clinical and laboratory aspects, treatment history and perspective of the uniform multidrug therapy for all patients. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 92(6), 761-773.
- Ferreira, T. X. A. M., Prudente, L. R., Dewulf, N. L. S., Provin, M. P., Mastroianni, P. C., Silveira, E. A., & Amaral, R. G. (2016). Medication dispensing as an opportunity for patient counseling and approach to drug-related problems. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 52(1), 151-162.
- Guragain, S., Upadhayay, N., & Bhattarai, B. (2017). Adverse reactions in leprosy patients who underwent dapsone multidrug therapy: a retrospective study. *Clinical Pharmacology: Advances and Applications*, 9, 73-78.
- Hailu, B. Y., Berhe, D. F., Gudina, E. K., Gidey, K., & Getachew, M. (2020). Drug related problems in admitted geriatric patients: the impact of clinical pharmacist interventions. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1-8.

- Kurien, G., Jamil, R. T., & Preuss, C. V. (2020). *Dapsone*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470552>
- Ministério da Saúde. (2020). *Hanseníase: o que é, causas, sinais e sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção*. <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/hanseníase>>.
- Moreira, A. J., Naves, J. M., Fernandes, L. F. R. M., Castro, S. S., & Walsh, A. P. (2014). Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. *Saúde em Debate*, 38(101), 234-243.
- Nair, S. P. (2018). A 19-Year Retrospective Study of Adverse Drug Reactions to Multidrug Therapy in Leprosy Requiring a Change in Regime. *Indian Dermatology Online Journal*, 9(1), 33–36.
- OMS (Organização Mundial da Saúde). (2018). Global leprosy update: moving towards a leprosy free world. *Weekly Epidemiological Record*, 94, 389-41, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326775/WER9435-36-en-fr.pdf?ua=1>.
- OMS (Organização Mundial da Saúde) (2016-2020). Estratégia Global para a Hanseníase: Aceleração rumo a um mundo sem hanseníase. *Nova Deli*.
- OMS (Organização Mundial da Saúde) (2018). Global leprosy update, : moving towards a leprosy free world. *Weekly Epidemiological Record, Genebra*, 94, 389-412, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326775/WER9435-36-en-fr.pdf?ua=1>.
- Parker, L. R. W., & Preuss, C. V. (2020). *Alendronate*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526073/>
- Paumgarten, F. J. R., & Souza, N. R. (2013). Clinical use and control of the dispensing of thalidomide in Brasília-Federal District, Brazil, from 2001 to 2012. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(11), 3401- 3408.
- Pavão, G. C., Caseiro, M. M., & Gagliani, L. H. (2018). Hanseníase: aspectos clínicos, epidemiológicos, tratamento e diagnóstico laboratorial no Brasil. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*, 15(39)
- Religioni, U., & Pakulska, T. (2020). Rational drug use in hospital settings – areas that can be changed. *Journal Of Medical Economics*, 23(10), 1205-1208,
- Ribeiro, M. D. A., Silva, J. C. A., & Oliveira, S. B. (2018). Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Rev Panam Salud Publica*, 42:e 42.
- Sales, A. A., Lima, A. N., Damasceno, I. A. M., Paiva, M. J. M., Diogo, R. F., & Alves, L. K. et al. (2020). Study of thalidomide dispensation in the treatment of leprosy by Pharmaceutical Assistance in the Municipality of Araguaína-TO. *Research, Society and Development*, 9(8), e400986020.
- Silva, A. S. (2015). A importância da farmácia clínica no acompanhamento dos pacientes com hanseníase em uma unidade básica de saúde. *Hansenologia Internationalis*, v. 40, n. 1, p. 9-16.
- Sousa, G. S., Silva, R. L. F., & Xavier, M. B. (2017). Hanseníase e Atenção Primária à Saúde: uma avaliação de estrutura do programa. *Saúde em Debate*, 41(112), 230-242.
- Suresh, A. B., Wadhwa, R. (2020). *Rifampin*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557488/>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Integrative review: what is it? How to do it?. *Original Article • Einstein* 8(1) <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134> <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=en>
- Teixeira, M. A. G., Silveira, V. M., & França, E. R. (2010). Características epidemiológicas e clínicas das reações hansênicas em indivíduos paucibacilares e multibacilares, atendidos em dois centros de referência para hanseníase, na Cidade de Recife, Estado de Pernambuco. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 43(3), 287-292.
- Vasconcelos, R. L. H., Santos, W. R. P., Sousa, A. M. L., Leal, L. H. C., Junior, L. M. R., Reis, J. A. S., Sampa, D. G., Ferreira, P. R. B., & Araújo, E. J. F. (2017). Seguimento farmacoterapêutico de pacientes em tratamento com talidomida em um centro especializado em hanseníase. *Scientia Medica*, 27(4), ID27342.
- Zhu, Y., Liu, C., Zhang, Y., Shi, Q., Kong, Y., Wang, M., Xia, X., & Zhang, Feng. (2019). Identification and resolution of drug-related problems in a tertiary hospital respiratory unit in China. *International Journal Of Clinical Pharmacy*, 41(6).