

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ANÁLISE DO PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA

*¹Neusilene da Costa Monteiro, ¹Rosena Souza Uchôa, ¹Brianna Jandira Sousa dos Santos, ¹Marcela Brito Conceição, ¹Luanny Paula Dias de Oliveira, ²Priscilade Nazaré Quaresma Pinheiro and Diandra Araújo da Luz

¹Acadêmica de Farmácia na Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém/PA

²Diandra Araújo da Luz; Farmacêutica, Mestranda em Ciências Farmacêutica pela Universidade Federal do Pará – UFPA- Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 27th August, 2019
Received in revised form
26th September, 2019
Accepted 09th October, 2019
Published online 30th November, 2019

Key Words:

Hanseníase; Atenção Primária;
Poliquimioterapia,
Unidade Básica de Saúde.

*Corresponding author:

Neusilene da Costa Monteiro

ABSTRACT

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo bacilo *Micobacterium leprae*, e manifesta-se através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. O tratamento preconizado pela Organização Mundial de Saúde é a Poliquimioterapia (PQT), uma associação de Rifampicina, Dapsona e Clofazimina, dispensada de forma gratuita em toda a rede de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a forma operacional. **Objetivo:** Analisar o perfil de utilização de medicamentos para hanseníase em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Belém/PA, no período de junho de 2016 a junho de 2019. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo da utilização de medicamentos, em que os dados foram coletados de relatórios de gestão gerados pelo sistema Hórus e do Livro de Registros e Controle de Casos de Hanseníase da referida UBS. **Resultados:** Dos 60 casos registrados no período do estudo, 32(54%) foram notificados como casos novos e a distribuição por gênero foi de 21(36%) mulheres e 39(64%) homens nos quais, a forma operacional multibacilar foi a mais prevalente. **Conclusão:** O estudo mostrou que embora tenha ocorrido decréscimo de casos, ainda há casos novos sendo registrados na região, evidenciando a necessidade de medidas efetivas no controle da doença.

Copyright © 2019, Neusilene da Costa Monteiro et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Neusilene da Costa Monteiro, Rosena Souza Uchôa, Brianna Jandira Sousa dos Santos et al. 2019. "Análise do perfil de utilização de medicamentos para hanseníase em uma unidade básica de saúde do município de belém-pa", *International Journal of Development Research*, 09, (11), 32081-32084.

INTRODUCTION

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo bacilo *Micobacterium leprae*, que atinge principalmente os nervos periféricos e a pele, possui evolução lenta e diferentes formas, capaz de gerar incapacidades e deformidades físicas se não tratada na fase inicial, é uma doença de notificação compulsória e investigação obrigatória em todo o território nacional (Brasil, 2010). Segundo o Ministério da Saúde (MS), a hanseníase manifesta-se com lesões cutâneas, com perda ou redução de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil (Brasil, 2018). No Brasil, é considerada endêmica em todo o país, constando o estado do Pará, entre os estados com maior incidência da doença (Silva, 2015). No município de Belém do Pará, como em toda a região Amazônica, a incidência da hanseníase é verificada em locais com baixa qualidade de vida,

apresentando um alto padrão endêmico, evidenciando a necessidade de intensificação em ações de vigilância epidemiológica (Goncalves et al; 2017). A classificação operacional da hanseníase de acordo com a portaria nº 3.125 de 7/10/10 é determinada conforme o tipo e a quantidade de lesões na pele, nos casos com até cinco lesões classifica-se como paucibacilar (PB); e com mais de cinco lesões é definida como multibacilar (MB), o esquema poliquimioterápico (PQT) que será indicado ao paciente, depende dessa classificação (Brasil, 2010). As ações e estratégias implementadas na rede básica de saúde, referentes ao Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH), são fundamentais para o diagnóstico precoce, visando a quebra da cadeia de transmissão da doença, através do tratamento eficiente e eficaz que deve ser administrado ao paciente em dose mensal supervisionada e doses auto administradas diárias (Lira et al, 2017). A doença

tem cura quando o tratamento é realizado de forma correta e sem interrupções, entretanto os indivíduos acometidos, se não tratados devidamente, podem apresentar sequelas, como incapacidades e deformidades físicas (Brasil, 2018). O tratamento específico da hanseníase, adotado pelo MS no Brasil desde 1991 é a poliquimioterapia (PQT), padronizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e distribuído gratuitamente nas unidades básicas de saúde (UBS), é constituída pelo conjunto dos seguintes medicamentos: a rifampicina, a dapsona e a clofazimina, com administração associado (Luna *et al.*; 2010). Segundo Silva (2015), o descumprimento total ou parcial do tratamento terapêutico medicamentoso, constitui-se uma das principais barreiras à efetividade do tratamento, pois, afeta negativamente a evolução clínica do paciente, piorando a qualidade de vida do mesmo e consequentemente acarretando custos para o sistema de saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, através da análise retrospectiva da utilização de medicamentos para hanseníase em uma UBS no município de Belém/PA, no período de junho de 2016 a junho de 2019. Em uma etapa primária realizou-se uma revisão bibliográfica sobre o tema, com o intuito de conhecer as evidências na literatura e assim reiterar a importância desse estudo. A pesquisa foi realizada em novembro de 2019, em uma UBS localizada na região metropolitana de Belém/PA, que faz parte do Distrito Administrativo do Guamá (DAGUA) que desenvolve serviços e programas preconizados pelo MS entre os quais, o controle de doenças transmissíveis como a hanseníase. Os dados foram obtidos através de relatórios de gestão gerados pelo sistema Hórus, que foi desenvolvido para fornecer informações fidedignas sobre o acesso, o perfil de utilização, a demanda e o estoque de medicamentos, além de análise do Livro de Registro e Controle de Casos de Hanseníase da referida UBS. Foram inclusos no estudo, dados sobre a dispensação dos medicamentos utilizados no tratamento da hanseníase, no período de junho de 2016 a junho de 2019, além de dados de prevalência da doença em pessoas de ambos os sexos independentemente da idade. Foram excluídos os dados que não foram relevantes ao estudo e que não estavam dentro do tempo previsto ou das variáveis desejadas. A integridade, privacidade e sigilo das informações dos portadores, serão rigorosamente respeitados. Diante disso, os dados utilizados na pesquisa foram liberados após termo de autorização assinado, por meio de ofício, pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Belém/PA (SESMA), e do Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD), devidamente assinado pelos pesquisadores. A pesquisa realizou-se segundo os preceitos da declaração de Helsinque e do código de Nuremberg, respeitando-se as normas de pesquisa envolvendo seres humanos (466/12) do Conselho Nacional de Saúde. Iniciou-se após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) /UNAMA sob CAAE 22521619.4.0000.5173 e Parecer nº3.655.4, emitido em 22 de outubro de 2019.

RESULTADOS

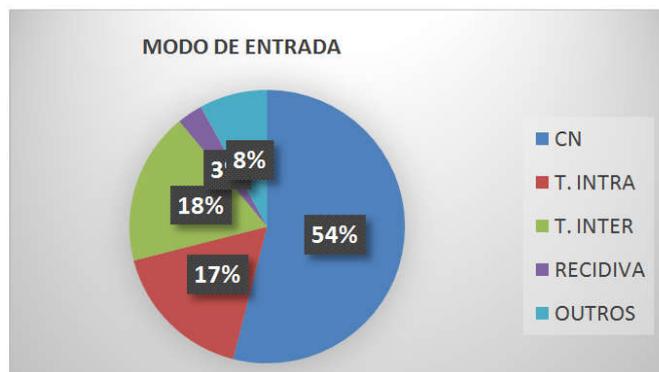
Verificou-se no livro de registros e controle de casos da UBS, que foram registrados 60 casos da doença no período da pesquisa, sendo que deste total, 25 casos (42%) foram notificados no período de junho de 2016 a maio de 2017, 18

casos (30%) no período de junho de 2017 a maio de 2018 e no período de junho de 2018 a junho de 2019, foram notificados mais 17 casos (28%) da doença, conforme Figura 1. Quanto ao modo de entrada no sistema, 32 (54%) casos foram registrados como novos (CN), 10 (17%) como transferência intramunicipal (T. INTRA), 11 (18%) como transferência intermunicipal (T. INTER), 5 (8%) como outros reingressos (OUTROS) e 2 (3%) como casos de recidivas (RECIDIVA). Dentre todos os modos de entrada, destacou-se o alto percentual de casos novos, seguidos de elevada taxa de transferências entre municípios e transferências dentro do próprio município, quanto às recidivas, o total registrado foi baixo. Segundo o MS, é considerado um caso de recidiva aquele que completar com êxito o tratamento PQT e eventualmente venha desenvolver novos sinais e sintomas da doença (BRASIL, 2010).



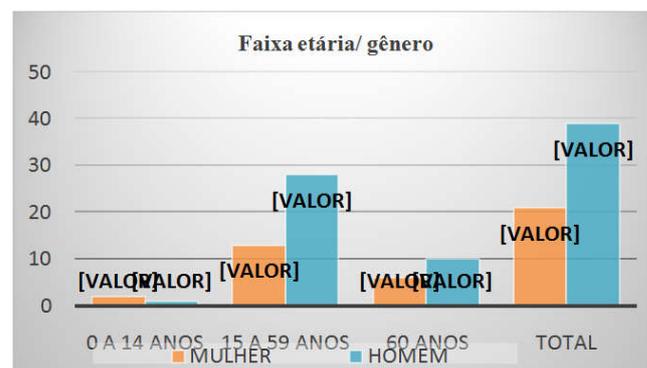
Fonte: Dados do Livro de Registro

Figura 1. Total de registros de casos de Hanseníase no período de 2016 a 2019



Fonte: Dados do Livro de Registro

Figura 2 Caracterização dos modos de entrada dos pacientes.



Fonte: Dados do Livro de Registro

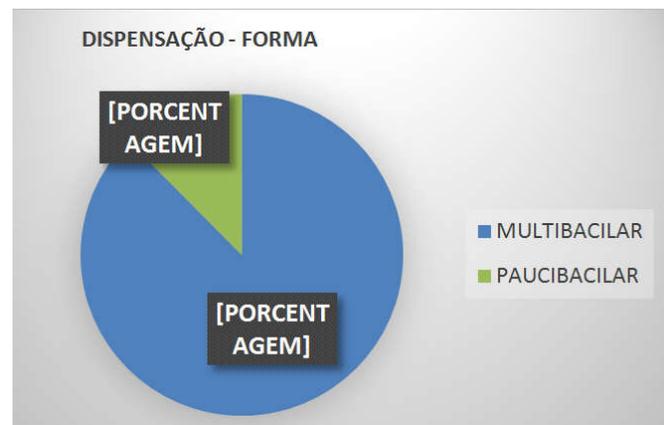
Figura 3. Caracterização dos pacientes

Dentre os casos identificados no livro de registro, 39 (64%) são do sexo masculino e 21 (36%) do sexo feminino e as idades encontradas variou entre 9 a 87 anos, sendo que deste total, mais da metade (57%) dos casos foram de adultos com idade ativa entre 15 a 59 anos. Foram registrados ainda, 3 casos da doença em indivíduos entre 0 e 14 anos. A partir da análise dos dados obtidos através de relatórios do Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica (HÓRUS) da UBS, registrou-se no período do estudo, a dispensação total de 589 blisters de medicamentos para o tratamento da hanseníase. Destes, 235 blisters (40%) foram dispensados no período de junho de 2016 a maio de 2017. No período de junho de 2017 a maio de 2018, foram dispensados 201 blisters (34%) e no período de junho de 2018 a junho de 2019, foram dispensados 153 blisters (26%). No período do estudo não foi observado interrupção na dispensação de medicamentos utilizados no tratamento da hanseníase, conforme Figura 4.



Fonte: Dados do Livro de Registro

Figura 4. Dispensa de medicamentos nos períodos de 2016 a 2019



Fonte: Dados do Livro de Registro

Figura 5. Dispensação quanto à forma operacional

Do total dispensado, 516 blisters (88%) foram indicados para o tratamento da forma operacional MB e 73 blisters (12%) para o tratamento da forma operacional PB, o que demonstra a prevalência da forma operacional MB entre os pacientes atendidos na UBS, conforme Figura 5. No livro de registro e controle de casos da UBS, foi verificado um baixo percentual de abandono ao tratamento, apenas 1 caso dentre os 60 registrados. Este possuía a forma operacional MB e abandonou o tratamento 6 meses após o início do mesmo em 20/06/2016, tendo sua última consulta registrada em 10/07/2017, vindo a receber alta por abandono em 06/12/2017. Não foi registrado seu retorno até o final desta pesquisa o que configura o abandono total do tratamento.

DISCUSSÃO

Apesar dos esforços da OMS no controle e eliminação da doença, a hanseníase continua sendo considerada uma endemia entre os países tropicais e se estabelece principalmente nas zonas periféricas das metrópoles onde ainda se observam áreas de transmissão ativa da doença justificada pela baixa qualidade de vida da população residente nessas áreas (Goncalves *et al*, 2017). Com a análise do livro de registro e controle de casos de hanseníase da UBS, verificou-se o registro de 60 casos da doença no período do estudo. No primeiro ano de pesquisa foram registrados um percentual considerável de 25 (42%) casos, no ano seguinte houve uma discreta redução, com o registro de 18 (30%) casos e no período final da pesquisa que compreende meados dos anos de 2018 a 2019, manteve-se a média, com o registro de 17 casos da doença. Dentre os modos de entrada no sistema de saúde, do total 54% foram notificados como casos novos, os demais (35%) foram registrados como casos de transferências entre bairros e municípios, o que mostra a migração destes pacientes na região, tendo-se registrado também casos de outros ingressos e um percentual (3%) de recidivas proporção aceitável pelo MS, que é de 4%. Evidenciou-se, portanto, que apesar da redução no aparecimento de casos da doença, ainda não há um controle efetivo da mesma no bairro, o que pode indicar falha na captação precoce dos sintomáticos dermatológicos que acabam sendo diagnosticados após longo período com a doença, podendo gerar comprometimento neurológico ao portador (Souza, 2013).

Quando avaliadas as variáveis relacionadas aos indivíduos segundo gênero, foi observado que pessoas do sexo masculino foram mais acometidas pela doença, apresentando um elevado percentual de casos (64%) do total, fato que pode estar relacionado não só com o descuido destes em relação a sua saúde ou pela maior exposição a fatores de risco socioeconômico, mas também por serviços de saúde inadequados que não identificam e/ou atendem as necessidades específicas de saúde dessa parcela da população (Souza, 2013). Em agosto de 2016, o MS através de uma nota técnica informativa de alerta sobre o exame sistemático de hanseníase na população masculina e em idosos foi publicada, baseada em resultados de estudos que demonstram que nessa população a forma operacional multibacilar ocorre com maior frequência, fato que corrobora com o resultado deste estudo (Brasil, 2016). Em relação à faixa etária, na população de 0 a 14 anos encontrou-se um nível elevado de detecção (3 casos), que pode ser reflexo da endemicidade na população adulta, possivelmente ocasionada por falha na detecção precoce, que gera contaminação dos contatos intradomiciliares, fato que demonstra falha de efetividade na aplicação das políticas de saúde, voltada para o diagnóstico precoce e tratamento efetivo. A ocorrência de casos nessa faixa etária, mostra que existe uma elevada carga de bacilos circulando no ambiente, o que indica uma possível transmissão recente e circulação ativa da doença, sugerindo-se que haja na região casos sem tratamento, principalmente da forma operacional multibacilar (Brasil, 2018). A maior parcela da população acometida pela doença é constituída por indivíduos economicamente ativos, com idades entre 15 a 59 anos, fato que pode impactar na economia do município, visto que estão sujeitos a desenvolver incapacidades para a atividade produtiva e consequentemente gerar custo social. Considerando que existem meios diagnósticos efetivos e medicamentos disponíveis e eficazes para a hanseníase, falhas operacionais podem estar ocorrendo

nos diferentes pontos da atenção básica, contribuindo com a presença de cenários de transmissão ativa da doença, entre crianças, adolescentes e adultos em idade produtiva. De acordo com os dados obtidos dos relatórios de gestão do sistema Hórus, o estudo mostrou que houve um declínio contínuo na dispensação dos medicamentos, ano após ano no decorrer do estudo, mas que ainda é grande a demanda de medicamentos para o tratamento da hanseníase na referida UBS. Dos 589 blisters de esquemas terapêuticos PQT, dispensados nos anos do estudo, 88% foram destinados ao tratamento da forma operacional MB da hanseníase, constituindo-se um alerta para o serviço de saúde, já que esta é a forma transmissora e potencialmente incapacitante da doença. O abandono ao tratamento apresentou um baixo percentual, apenas um caso em três anos de pesquisa, mas deve ser levado em consideração porque este indivíduo continua o processo de transmissibilidade da doença pondo em risco a saúde de seus comunicantes e da população em geral.

Conclusão

Dessa forma, a partir do resultado deste estudo, demonstrou-se que embora tenha ocorrido decréscimo de casos da doença, ainda há casos novos sendo registrado, possivelmente ocasionadas pelas desigualdades sociais e socioeconômicas da região. Ressalta-se a necessidade de investimentos em capacitação e atualização dos profissionais de saúde, para que estes possam identificar e captar de forma precoce os portadores da doença, sendo este um fator preponderante na quebra da cadeia de transmissibilidade e consequentemente na minimização do grau de incapacidades e deformidades geradas pela doença. Conclui-se, portanto, que o diagnóstico precoce ainda é a melhor forma de combate à doença e a adesão total à PQT é imprescindível para quebrar a cadeia de transmissão da hanseníase. Porém, para que isso ocorra, é fundamental que a atenção básica, que é a porta de entrada desses pacientes ao SUS, encontre-se de portas abertas, com profissionais capacitados e conscientes das necessidades e dificuldades inerentes ao tratamento de portadores da doença. Ressalta-se ainda, a necessidade de pesquisas futuras mais abrangentes que apresentem significância clínica sobre a doença e seu tratamento, com o intuito de esclarecimento, informação e educação à população.

Agradecimentos

Os autores agradecem à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Belém do Pará (SESMA), pela disponibilização dos dados.

REFERÊNCIAS

- GONÇALVES NV, ALCÂNTARA RCC, SOUSA JR AS, PEREIRA ALRR, MIRANDA CSC, OLIVEIRA JSS. A Hanseníase em um distrito administrativo de Belém, estado do Pará, Brasil: relações entre território, socioeconomia e política pública em saúde, 2007–2013. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*. 2018;9(2):21-30. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php>. Acesso em 10/11/2019.
- LIRA RMN, SILVA MVS, GONCALVES GB. Fatores relacionados ao abandono ou interrupção do tratamento da hanseníase: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem UFPI*. 2017, 6(4); 53-58.
- LUNA IT, BESERRA EP, ALVES MDS, PINHEIRO PNC. Adesão ao tratamento da Hanseníase: dificuldades inerentes aos portadores. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília 2010, 63(6); 983-90.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vol. (49) N°4-2018.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria N° 3.125, de 7 de outubro de 2010. Aprova as Diretrizes para vigilância, atenção e controle da Hanseníase. 2010, Brasília - DF.
- MONTEIRO LD, MOTA RMS, MELO FRM, ALENCAR CH, HEUKELBACH J. Determinantes sociais da Hanseníase em um estado hiperendêmico da região Norte do Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 2017; 51-70.
- QUEIROZ TA, CARVALHO FPB, SIMPSON CA, FERNANDES ACL, FIGUEIREDO DLA, KNACKFUSS MI. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes em reação hansênica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2015;36:185-91.
- RIBEIRO MDA, CASTILHO IS, SILVA JCA, OLIVEIRA SB. A visão do profissional enfermeiro sobre o tratamento da Hanseníase na atenção básica. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2017;221-228.
- RIBEIRO MDA, SILVA JCA, OLIVEIRA SB. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Revista Panamericana Salud Pública*. 2018;42.
- SILVA AS. A importância da Farmácia Clínica no acompanhamento dos pacientes com Hanseníase em uma unidade básica de saúde. *Hansenologia Internationalis*. 2015. 40(1); 9-16.
- SOUSA AS, OLIVEIRA FJF, COSTA ACPJ, NETO MS, CAVALCANTE EFO, FERREIRA AGN. Adesão ao tratamento da hanseníase por pacientes acompanhados em unidades básicas de saúde de Imperatriz- MA. *Revista SANARE*; 2013.
