

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 5

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 5

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 5

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
M489	<p>Medicina: atenção às rupturas e permanências de um discurso científico 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0858-1 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.581220812</p> <p>1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Temos a satisfação de apresentar o quinto volume da obra “Medicina: Atenção as rupturas e permanências de um discurso científico”. Este novo volume compreende projetos desenvolvidos com acurácia científica, propondo responder às demandas da saúde que porventura ainda geram rupturas no sistema.

Pretendemos direcionar o nosso leitor de forma integrada à uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual. Consequentemente destacamos a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico/científico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população.

Reafirmamos aqui uma premissa de que os últimos anos tem intensificado a importância da valorização da pesquisa, dos estudos e do profissional da área da saúde. Deste modo, essa obra, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas sub-áreas da saúde oferecendo uma teoria muito bem elaborada nas revisões literárias apresentadas, assim como descrevendo metodologias tradicionais e inovadoras no campo da pesquisa.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

CAPÍTULO 1 1**A INFLUÊNCIA DA DISPAREUNIA NA FUNÇÃO SEXUAL FEMININA: UMA REVISÃO**

Lohane Stefany Araújo Garcia

Laura Fernandes Ferreira

Luísa Babilônia Barcelos

Kenzo Holayama Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208121>**CAPÍTULO 2 14****ANÁLISE MORFOMÉTRICA COMPARATIVA BILATERAL DA EPÍFISE PROXIMAL EM FÊMURES NA PARAÍBA E SUAS CORRELAÇÕES CLÍNICAS**

Ana Beatriz Marques Barbosa

Rafaela Mayara Barbosa da Silva

Natasha Gabriela Oliveira da Silva

Fernanda Nayra Macedo

Rodolfo Freitas Dantas

Juliana Sousa Medeiros

Maria Ingrid Costa Nascimento

Ana Íris Costa Silva Figueiredo

Gustavo Alves da Mota Rocha

Sabrina Bonfim da Silva

Lara Maria Ferro Gomes de Farias

Rebeca Rayane Alexandre Rocha

Thiago de Oliveira Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208122>**CAPÍTULO 3 23****AS POSSÍVEIS INTERFERÊNCIAS CAUSADAS POR APARELHOS CELULARES NA QUALIDADE DO SONO DE ESTUDANTES COM IDADES ENTRE 16 E 24 ANOS**

Gabriela Benayon Alencar de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208123>**CAPÍTULO 4 31****ASPECTOS NEUROPSIQUIÁTRICOS DA INFECÇÃO PELO HIV E DA AIDS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

André Luiz Costa

Camila Fonseca Carneiro

Isabella Hayashi Diniz

Jéssica Marques Silva

João Lucas Cordeiro Machado

João Victor Coimbra Gomes de Sá

Jucileide do Carmo Tonon Gonzalez

Livia Buganeme Belo

Pammela Carvalho Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208124>

CAPÍTULO 540**AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA E INTENSIDADE SONORA DO CHORO INFANTIL PARA VERIFICAR A DOR AGUDA**

Rise Consolação Iuata Costa Rank
 Fernanda Karoline Arruda Pamplona
 Sthefane Simão Sousa
 Ivan Iuata Rank
 Gabriela Giasson Pivetta
 Joana Estela Rezende Vilela
 Fábio Pegoraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208125>

CAPÍTULO 654**COAGULAÇÃO E ANTICOAGULANTES NA PRÁTICA CLÍNICA**

Felício de Freitas Netto
 Ricardo Zanetti Gomes
 Fabiana Postiglione Mansani
 Jessica Mainardes
 Vivian Missima Jecohti
 Vanessa Carolina Botta
 Thamires Neves de Campos
 Gabriel Mirmann Alves de Souza
 Gabriela Smokanitz
 Rubens Miguel Wesselovicz
 Camila Cury Caruso
 Eduardo Berto Rech
 João Gustavo Franco Vargas
 Pedro Afonso Kono
 Pauline Skonieski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208126>

CAPÍTULO 766**COEXISTÊNCIA DE PSORÍASE VULGAR E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE CASO**

Kaique Picoli Dadalto
 Lívia Grassi Guimarães
 Kayo Cezar Pessini Marchióri
 Maristella Pinto Mendonça Takikawa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208127>

CAPÍTULO 872**COMPARAÇÃO DO IPSWICH TOUCH TEST E MONOFILAMENTO DE 10 G NA AVALIAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Luiza Cunha Silveira
 Gabriela Troncoso
 Karine Siqueira Cabral Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208128>

CAPÍTULO 9 81**DESAFIOS NA UTILIZAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA**

Ruhan Nilton Prates Ruas
 Renan de Queiroz Silva
 Leonam Falcão Maciel
 Ludymilla Lacerda de Melo
 Vagne Costa de Albuquerque
 Vanessa Campos Reis
 Livia Buganeme Belo
 Claudemir da Silva Nascimento
 Matheus Nirey Figueira Andre
 Ester Frota Salazar
 Ariela Salgado
 Fernanda de Moraes Maia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5812208129>

CAPÍTULO 10.....89**DESFECHOS A CURTO E MÉDIO PRAZO EM PACIENTES IDOSOS APÓS HOSPITALIZAÇÃO POR COVID-19**

Thyago Murylo Moura Lody
 Jacy Aurelia Vieira de Sousa
 Lorena Benvenutti
 Juliana Kaiza Duarte de Souza
 Gracieli Wolts Joanico
 Emerson Carneiro Souza Filho
 Camila Martins do Valle
 Camila Marinelli Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081210>

CAPÍTULO 11 103**DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS PULMONARES: REVISÃO DE LITERATURA**

Caroline de Abreu Nocera Alves
 Rachel Alexia Silva Faria
 Laura Emilly Gil dos Santos
 Brenda Cardoso Brentini
 Ádeba Qbar de Paula
 Rafael de Abreu Nocera Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081211>

CAPÍTULO 12.....110**EFEITOS ADVERSOS CAUSADOS PELO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HANSENÍASE. UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Yasmim de Oliveira Vasconcelos
 Lidiany da Paixão Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081212>

CAPÍTULO 13..... 122**ENDOMETRIOSE DE PAREDE ABDOMINAL E SEU DIAGNÓSTICO ATRAVÉS DA RESSONÂNCIA MANGNÉTICA**

Gabriela Gomes de Souza
Gabriela Nascimento Moraes
Mariana Florêncio
Taís Cassiano Bueno
Natália Coelho Cavalcante
Gleim Dias de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081213>

CAPÍTULO 14..... 126**EUTANÁSIA, DISTANÁSIA, MISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA**

Luciana Fernandes Duarte
Ana Luiza Martins Guimarães
Mariane Cristina Pedro Pena
Mariane Paiva de Vasconcellos de Oliveira
Polyana Adelino Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081214>

CAPÍTULO 15..... 136**IMPORTÂNCIA DO EXAME GENÉTICO NA HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR**

Patrick Emanuel Moreira Nunes
Rafael de Almeida Dianin
Ana Beatriz Carollo Rocha Lima
Veronica Cristina Gomes Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081215>

CAPÍTULO 16..... 147**MAPEAMENTO DA PRODUTIVIDADE E DO PERFIL DAS PUBLICAÇÕES SOBRE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Matheus Correia Cajueiro
Melissa Nathalye Ramos e Gonçalves
Maria Eugênia Cavalcante Ferreira Santos
Maria Luíza da Silva Veloso
Nyaria Flêmera de Souza
Lidwine Immacule Laurita Delali Bah
Maria das Graças Monte Mello Taveira
Priscila Nunes de Vasconcelos
Divanise Suruagy Correia
Sandra Lopes Cavalcanti
Ricardo Fontes Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081216>

CAPÍTULO 17..... 160

O CÂNCER DE MAMA POR FAIXA ETÁRIA: SERIA O ATUAL MODELO DE RASTREIO A MELHOR OPÇÃO PARA O BRASIL?

Larissa Sousa Araujo

Nathália Vilela Del-Fiaco

Bethânia Cristhine de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081217>

CAPÍTULO 18..... 169

O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Bárbara de Myra Vieira

Gabriela Troncoso

Kenzo Holayama Alvarenga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081218>

CAPÍTULO 19..... 179

O USO DA ULTRASSONOGRAFIA COMO FERRAMENTA DE SEGURANÇA NOS PREENCHIMENTOS FACIAIS

Silvana Pedrozo Gawlinski da Costa

Zenaide Paulo Silveira

Letícia Toss

Maicon Daniel Chassot

Isadora Marinsaldi da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081219>

CAPÍTULO 20 194

PREVALÊNCIA DE POSSÍVEIS CASOS DE SÍNDROME DE MEARES IRLÉN NÃO DIAGNOSTICADOS OU CONFUNDIDOS COM DISLEXIA NO MUNICÍPIO DE OSVALDO CRUZ-SP

Ana Carolina Betto Castro

Ana Luíza Yarid Geraldo

Isabella Monteiro Haddad

Lázaro Riberto Bueno de Barros

Liliana Martos Nicoletti

Márcia Zilioli Bellini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081220>

CAPÍTULO 21.....204

SÍNDROME DE MUNCHAUSEN

Gustavo Seidl Pioli

Heloisa Griese Luciano dos Santos

Bruno Amaral Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081221>

CAPÍTULO 22211

SINTOMATOLOGÍA COMÚN EN APLICADORES DE PLAGUICIDAS EN LA

REGIÃO DEL VALLE DEL MEZQUITAL EN HIDALGO, MÉXICO

Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma
 Diana Verónica Sánchez Martínez
 Claudia Teresa Solano Pérez
 Cabrera Morales María del Consuelo
 Lorenzo Octavio Aguirre Rembao
 Alfonso Reyes Garnica
 José Antonio Torres Barragán
 María del Refugio Pérez Chávez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081222>

CAPÍTULO 23227**TUBERCULOSE INTESTINAL SIMULANDO APENDICITE AGUDA EM PACIENTE COM NEFRITE LÚPICA - RELATO DE CASO**

Romão Augusto Alves Filgueira Sampaio
 Raquel Telles Quixadá Lima
 Mailze Campos Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081223>

CAPÍTULO 24230**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA SALA DE RECUPERAÇÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Cláudia Carina Conceição dos Santos
 Elizete Maria de Souza Bueno
 Adriana Maria Alexandre Henriques
 Fabiane Bregalda Costa
 Zenaide Paulo Silveira
 Letícia Toss
 Ester Izabel Soster Prates
 Elisa Justo Martins
 Simone Thais Vizini
 Telma da Silva Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081224>

CAPÍTULO 25 241**USO DO CANABIDIOL NA DOENÇA DE ALZHEIMER**

Matheus Garcez Vieira Guimarães
 Aglaé Travassos Albuquerque
 Larissa Garcez de Oliveira
 Lis Campos Ferreira
 Victoria Rezende de Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081225>

CAPÍTULO 26248**USO DO CROCUS SATIVUS E ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR E INTEGRATIVA NO TRATAMENTO DOS**

TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

João Junior de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081226>**CAPÍTULO 27258****A VISÃO DA BIOSSEGURANÇA NAS FS: PROPOSTA DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) PARA LAVAGEM DE ROUPAS DE APROXIMAÇÃO**

Orleilso Ximenes Muniz

Helyanthus Frank da Silva Borges

Alexandre Gama de Freitas

Noeme Henriques Freitas

Raquel de Souza Praia

Midian Barbosa Azevedo

Fabrícia da Silva Cunha

Warlisson Gomes de Sousa

Ciro Felix Oneti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081227>**CAPÍTULO 28266****ARTHRITIS SYMPTOMS RELIEF, CURE OPTIONS**

Lino Martín Castro

Guadalupe Gómez Méndez

María del Carmen Enríquez Leal

Mariela Valdez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081228>**CAPÍTULO 29272****ASSOCIAÇÃO ENTRE RUÍDO OCUPACIONAL COM PARTO PREMATURO E PROVÁVEL CORRELAÇÃO COM O FATOR DE NECROSE TUMORAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Glória de Moraes Marchiori

Caroline Pereira Buturi Arruda

Caio Sabino Ferreira

Daiane Soares de Almeida Ciquinato

Braulio Henrique Magnani Branco

Luciana Lozza de Moraes Marchiori

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081229>**CAPÍTULO 30280****ENCEFALOPATIA BILIRRUBÍNICA POR INCOMPATIBILIDADE SANGUÍNEA ABO: RELATO DE CASO**

Giovanna Maria Correia Silva do Nascimento

Aryel José Alves Bezerra

João Vinícius Moraes Costa

Vithória Gabrielle Soares Gonzaga

Maria Gabriela Pereira Bezerra da Silva

Silvia Moreira de Luna Epitácio
Gustavo Duarte Gurgel do Amaral
Luiz Arthur Calheiros Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58122081230>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	312
ÍNDICE REMISSIVO.....	313

EFEITOS ADVERSOS CAUSADOS PELO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HANSENÍASE. UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de submissão: 31/10/2022

Data de aceite: 01/12/2022

Yasmim de Oliveira Vasconcelos

Centro Universitário do Vale do Ipojuca
(UNIFAVIP)
Caruaru – PE
<https://lattes.cnpq.br/2227630686221773>

Lidiany da Paixão Siqueira

Centro Universitário do Vale do Ipojuca
(UNIFAVIP)
Caruaru – PE
<http://lattes.cnpq.br/5278145794151805>

RESUMO: A hanseníase é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma doença infectocontagiosa e sua progressão é lenta. Seus sinais e sintomas são dermatoneurológicos, tais como, lesões na pele e nos nervos periféricos. O modo mais importante de transmissão é a infecção por gotículas através da mucosa nasal. A hanseníase possui duas classificações, sendo elas a paucibacilar (PB) e a multibacilar (MB). Em ambos os tratamentos é usado a poliquimioterapia (PQT) que é composta por 3 fármacos de primeira escolha: dapsona, rifampicina, e clofazimina, além das drogas de segunda escolha. Os fármacos utilizados no tratamento da hanseníase, apesar de sua

eficácia, também possuem diversos efeitos adversos que podem ocasionar grandes problemas na saúde do paciente. O objetivo desse trabalho é descrever os efeitos adversos causados nesse tratamento farmacológico da hanseníase para identificar e contornar tais efeitos. Trata-se de uma revisão integrativa, onde foram pesquisados artigos científicos nos bancos de dados da Scielo, Pubmed, Elsevier e Scopus. Foram feitas as pesquisas no período de junho a outubro de 2022, levando em consideração apenas os estudos que foram publicados de 2010 à 2022 e utilizando os descritores: leprosy reactions; dapsona; clofazimine; rifampicin; polychemotherapy; *Mycobacterium leprae*; adverse effects; treatment. Foram analisados 20 artigos sobre o tratamento da hanseníase e seus efeitos adversos, onde apresentaram relatos de casos de grau leve a severo. Alguns desses efeitos adversos graves estão, anemia hemolítica, manifestações hepáticas e gastrintestinais, entre muitos outros descritos no estudo. Diante disso é notório a importância do acompanhamento e orientação sobre as reações adversas apresentadas na poliquimioterapia (PQT) da hanseníase, tanto da equipe de saúde quanto dos pacientes. É papel primordial do

farmacêutico desenvolver projetos multidisciplinares para que todos os profissionais de saúde que se envolvem nos tratamentos promovam o uso racional de medicamentos, colaborando de modo significativo para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Dapsona, Rifampicina, Clofazimina, Poliquimioterapia.

ADVERSE EFFECTS CAUSED BY THE PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF LEPROSY. AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Leprosy is an infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, it is an infectious disease and its progression is slow. Its signs and symptoms are dermatoneurological, such as lesions on the skin and peripheral nerves. The most important mode of transmission is droplet infection through the nasal mucosa. Leprosy has two classifications, namely, paucibacillary (PB) and multibacillary (MB). In both treatments, multidrug therapy (MDT) is used, which consists of 3 first-choice drugs: dapsone, rifampicin and clofazimine, in addition to second-choice drugs. The drugs used in the treatment of leprosy, despite their effectiveness, also have several adverse effects that can cause major problems in the patient's health. The objective of this work is to describe the adverse effects caused by this pharmacological treatment of leprosy to identify and circumvent such effects. This is an integrative review, where scientific articles were searched in the Scielo, Pubmed, Elsevier and Scopus databases. Searches were carried out from June to October 2022, taking into account only studies that were published from 2010 to 2022 and using the descriptors: leprosy reactions; dapsone; clofazimine; rifampicin; polychemotherapy; *Mycobacterium leprae*; adverse effects; treatment. Twenty articles on the treatment of leprosy and its adverse effects were analyzed, where they presented case reports from mild to severe. Some of these serious adverse effects are hemolytic anemia, hepatic and gastrointestinal manifestations, among many others described in the study. In view of this, the importance of monitoring and guidance on adverse reactions presented in multidrug therapy (MDT) of leprosy is evident, both for the health team and patients. It is the primary role of the pharmacist to develop multidisciplinary projects so that all health professionals involved in treatments promote the rational use of medicines, contributing significantly to the patient.

KEYWORDS: Dapsone, Rifampicin, Clofazimine, polychemotherapy.

1 | INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de progressão lenta, que possui sinais e sintomas dermatoneurológicos como lesões na pele e nos nervos periféricos, especialmente nos olhos, mãos e pés. As lesões de pele são geralmente os primeiros sinais percebidos, sendo os principais, a perda definitiva da sensibilidade em uma mancha de pele hipopigmentada ou avermelhada (ALEMU BELACHEW, 2019). Em relação aos nervos periféricos, apresentam características espessas ou alargadas, perda de sensibilidade e/ou fraqueza dos músculos. A maioria da população é resistente a infecção (LAUGHTER et al, 2020).

É causada pelo *Mycobacterium leprae*, também conhecido por bacilo de Hansen,

sendo este um parasita intracelular obrigatório. Esse agente etiológico é um organismo ácido-resistente de crescimento lento que apresenta predileção por se multiplicar em macrófagos, células endoteliais e células de Schwann. Os bacilos de 1 a 8 μm podem se agrupar em tecidos infectantes para formar globos contendo centenas de bacilos (EICHELMANN et al, 2013).

Segundo Fischer (2017), a rota exata de transmissão do *M. leprae* em humanos ainda não foi suficientemente elucidada. Até o momento, humanos afetados pela hanseníase são considerados a única fonte de infecção. O modo mais importante de transmissão é a infecção por gotículas através da mucosa nasal, que é seguido pelo desenvolvimento de um tumor primário localizado em uma lesão semelhante à tuberculose. No entanto, a transmissão transcutânea seguindo contato direto da pele com nódulos lepromatosos multibacilares ulcerados não tratados também é considerada uma possível via de transmissão.

Segundo a WHO (2012), a hanseníase é relacionada a uma “doença espectral” clássica, onde se manifesta de diversas formas clínicas combinadas ao tipo e força da resposta imune. Uma forte resposta imune celular é eficaz em diminuir a multiplicação do *M. leprae* e, portanto, está associada à doença paucibacilar (PB). Uma resposta celular fraca permite que os bacilos se repliquem livremente no corpo, levando a formas de doença multibacilar (MB).

A poliquimioterapia da hanseníase é um conjunto de fármacos bactericidas e bacteriostáticos integrado pela Rifampicina, Clofazimina e Dapsona. Esse tratamento veio acompanhado do reaparecimento da doença, reações hansênicas e efeitos colaterais. As drogas utilizadas se apresentam basicamente do mesmo modo, as suas reações mais frequentes são distúrbios digestivos e hepatite. Como todos os medicamentos, existem pacientes com intolerância a poliquimioterapia de primeira escolha, para isso, existe a alternativa de uso de drogas alternativas. O reaparecimento da doença depois da cura clínica se dá especialmente pela ingestão de fármacos de forma irregular, o que evidencia uma resistência do bacilo à terapia, mas também há benefícios no sentido de economia, duração e adesão. (HEINEN, 2018)

De acordo com a OMS (2018), aconselha-se o uso de poliquimioterapia (PQT) para o tratamento da hanseníase, para a PB são utilizadas a dapsona e rifampicina por 6 meses. Enquanto para a multibacilar é recomendado dapsona, clofazimina e rifampicina por 12 meses.

A dapsona (DDS) carrega propriedades bacteriostáticas e anti-inflamatórias. Seu efeito antibacteriano age de forma semelhante as sulfonamidas, diminuindo ou bloqueando a formação de ácido fólico em organismos suscetíveis, através da disputa com o ácido para-aminobenzóico (PABA). Além disso, a dapsona tem múltiplas propriedades anti-inflamatórias, que acarreta no bloqueio da produção de espécies reativas de oxigênio direta e reversivelmente inibe a mieloperoxidase e conseqüentemente um desenvolvimento decrescente de ácido hipocloroso. A DDS inibe integrina beta-2 (CD11b / CD18), que

desempenha um papel importante na inflamação induzida por neutrófilos, bem como regula as funções de linfócitos e monócitos (GHAOUI, 2020;WOZEL, 2010).

A rifampicina é um bactericida que age inibindo o RNA dependente do DNA polimerase bacteriano (MAYMONE et al, 2020).

A clofazimina possui ação anti-inflamatória e bactericida. A primeira é o resultado do transporte de K⁺ pela membrana plasmática e consequente inibição da proliferação dos linfócitos T e promoção da liberação de prostaglandinas (CHOLO et al, 2012; FDA, 2016). Já a função bactericida surge a partir das reações desestabilizadoras da membrana combinados a clofazimina e dos lisofosfolípidios, que influenciam na captação de K⁺ e na produção de ATP (FDA, 2019).

Os medicamentos empregados na PQT são capazes de provocar muitos efeitos adversos, tais como, erupções na pele, anemia hemolítica, icterícia, meta-hemoglobinemia, agranulocitose, supressão da medula óssea, insuficiência renal, neuropatia periférica, pancitopenia até a síndrome de hipersensibilidade à dapsona, uma reação adversa rara, no entanto, grave, abrangendo múltiplos órgãos e que pode gerar óbitos (DE MELO et al, 2021).

O presente artigo busca descrever e relatar os efeitos adversos provenientes da farmacoterapia da hanseníase, com intuito de analisar a poliquimioterapia quanto a interação medicamentosa, e a criação de estratégias de saúde para diminuir as reações adversas graves, e dessa forma, proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes infectados. (HEINEN, 2018)

2 | METODOLOGIA

Esse artigo trata-se de uma revisão integrativa, onde foram pesquisados artigos científicos nos bancos de dados da Scielo, Pubmed, Elsevier e Scopus. Foram feitas as pesquisas no período de junho a outubro de 2022, levando em consideração apenas os estudos que foram publicados de 2010 à 2022 e utilizando os descritores: leprosy reactions; dapsone; clofazimine; rifampicin; polychemotherapy; *Mycobacterium leprae*; adverse effects; treatment. Foram utilizados os operadores booleanos AND, OR e NOT. Teve-se como base a seleção de artigos nos idiomas português e inglês. Foram levados em consideração como critérios de inclusão artigos que se encontrem dentro do período de tempo determinado, estudos que abordem a o diagnóstico da hanseníase, sua poliquimioterapia, bem como, os efeitos adversos que podem ser causados. Como critérios de exclusão foram descartados artigos que não estão no tempo determinado para estudo (2010-2022), artigos que não abordem o tratamento da hanseníase ou que tratem apenas de um estudo de caso.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 20 artigos sobre o tratamento da hanseníase e seus efeitos adversos, onde apresentaram relatos de casos de grau leve a severo. Os medicamentos analisados da terapia padrão foram a rifampicina, clofazmina e dapsona, sendo estes também os que continham mais efeitos adversos, além das drogas de segunda escolha, minociclina, ofloxacino e claritromicina.

De acordo com a Tabela 1, os efeitos adversos mais descritos da dapsona são a metemoglobinemia, anemia hemolítica, manifestações hepáticas e gastrintestinais, fotossensibilidade e síndrome sulfona (conhecida também como síndrome da dapsona, DHS ou DESS). Em relação a clofazimina, os sintomas mais recorrentes são hiperpigmentação cutânea, xerose, ictiose e manifestações gastrintestinais. Além disso, a clofazimina atravessa a placenta e, embora em pequenas quantidades, atinge a barreira hematoencefálica. Contudo, ela não é teratogênica/mutagênica e não possui propriedades mielossupressoras (CHOLO et al, 2012).

Já a rifampicina possui anormalidades hepáticas, especialmente com uso de álcool (MAYMONE ET AL, 2020); trombocitopenia e manifestações gastrintestinais. As drogas de segunda escolha têm sido utilizadas como alternativa em pequenos números de casos, uma vez que identificaram um número significativo de efeitos adversos (CRUZ ET AL, 2017).

Em relação aos efeitos adversos incomuns da dapsona tem-se a supressão da medula óssea; reações fototóxicas; urticária; hepatite; eritema multiforme; agranulocitose; pancitopenia periférica; necrólise epidérmica tóxica (NET) e a síndrome sulfônica (GURAGAIN ET AL, 2017; TORTELLY ET AL, 2021; FISCHER, 2017.).

Segundo Singh (2013) e Szeto et al. (2016), foram apresentados casos incomuns e raros de histiocitose de armazenamento de cristal induzido por clofazimina e o surgimento de enteropatia, manifestada através de perda de peso grave, desnutrição, náusea, sangramento gastrointestinal, obstrução e diarreia. Ademais, Singh et al. observaram a presença de outro efeito raro causado pelo uso da clofazimina, a hematêmese severa. No que se refere a rifampicina e seu uso intermitente, pode surgir a injúria renal aguda (IRA), um evento grave e raro que resulta em disfunção renal. Concomitante a isso, a dapsona também pode provocar disfunção renal ao induzir hemólise e coagulação intravascular (SILVA et al, 2018). Shui et al. (2020) descreveram um caso onde o paciente desenvolveu trombocitopenia, um efeito grave e raro, propício da rifampicina.

Os efeitos adversos estão entre os problemas mais relevantes relacionados ao tratamento da hanseníase. A partir dos estudos coletados de artigos, foram observados que os eventos prejudiciais surgem em média nos primeiros 5 meses (PANTE ET AL, 2018; CRUZ et al, 2017). Em ambos os sexos, as reações adversas variaram entre pacientes com menos de 15 a mais de 70 anos (TORTELLY et al, 2021). No estudo realizado por Cruz et al. (2017), pacientes do sexo feminino apresentaram níveis reduzidos de hemácias,

hematócrito e hemoglobina mais pronunciados do que nos homens em todos os grupos. Uma vez que, o sexo que desenvolveu mais reações adversas foi o feminino e com idade superior a 45 anos (TORTELLY et al, 2021; PANTE et al, 2018).

Segundo a Tabela 1, a dapsona é a droga com mais efeitos adversos, sendo os mais abundantes, a metemoglobinemia e a anemia hemolítica. Nas pesquisas de Guragain et al. (2017) foram utilizados como tratamento da anemia, comprimidos de ferro e multivitaminas de 4-10 semanas nos pacientes até que os sintomas diminuíssem e nos anêmicos severos, com base na concentração de hemoglobina no sangue, foram feitas transfusões de sangue. Em caso de metemoglobinemia leve, o paciente deve suspender o tratamento e de forma gradual realizar a regressão do quadro clínico (FILHO et al, 2020). Outro efeito adverso raro causado pela dapsona, a necrólise epidérmica tóxica ou NET, foi tratado com azatioprina, com suporte de antibióticos e fluidos intravenosos (como soro fisiológico) (GURAGAIN et al, 2017). Para as reações adversas devido à rifampicina foi administrado 50 mg/dia de clofazimina, juntamente com 400 mg de ofloxacino e 100 mg de minociclina por 6 meses; seguido pela administração de 50 mg/dia de clofazimina, juntos com 100 mg/dia de minociclina ou 400 mg/dia de ofloxacino por mais 18 meses em pacientes MB. Para pacientes PB, a dapsona é substituída por 50 mg/dia autoadministrada e 300mg/mês supervisionada de clofazimina (FILHO et al, 2020). Pacientes MB intolerantes ao tratamento com dapsona continuaram com rifampicina e clofazimina na dosagem padrão por 12 meses. Pacientes que não toleraram a clofazimina devido a efeitos adversos foram tratados por um mês com a combinação de 600 mg de rifampicina, 400 mg de ofloxacina e 100 mg de minociclina (ROM) por 24 meses (SINGH et al, 2011). Além de que, claritromicina de 500mg pode ser utilizada como um substituto para qualquer um dos medicamentos (MAYMONE et al, 2020). Nos casos onde os efeitos adversos são leves em relação ao uso da rifampicina e da clofazimina, não há necessidade de troca de esquema (FILHO et al, 2020).

REFERÊNCIA	FÁRMACO	FORMA FARMACÊUTICA	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	REAÇÕES ADVERSAS
Tortelly, V. D. et al, 2021	Dapsona	Comprimido	Oral	Anemia hemolítica crônica e aguda; fotossensibilidade/ fotodermatite; metemoglobinemia; hipersensibilidade/síndrome; manifestação gastrointestinal
	Rifampicina	Cápsula	Oral	Dor de cabeça; manifestação gastrointestinal
	Dapsona e rifampicina	Comprimido e cápsula	Oral	Trombocitopenia
	Dapsona e clofazimina	Comprimido e cápsula	Oral	Manifestação gastrointestinal
Fischer, M.,2017	Dapsona	Comprimido	Oral	Reações fototóxicas, urticária; eritema multiforme; síndrome de DRESS; agranulocitose e hepatite
	Clofazimina	Cápsula	Oral	Hiperpigmentação avermelhada pronunciada nas lesões; xerose; sintomas gastrointestinais, devido ao excesso de cristais de clofazimina na mucosa intestinal
	Rifampicina	Cápsula	Oral	Descoloração laranja-avermelhada de fluidos corporais (saliva, urina e lágrimas);manifestações cutâneas (em forma de máculas eritematosas) no rosto e couro cabeludo; manifestações gastrointestinais (náuseas, vômito, diarreia.
Filho, T. A. et al, 2020	Clofazimina	Cápsula	Oral	Hiperpigmentação de pele e a ictiose/xerose;
	Rifampicina	Cápsula	Oral	Hiporexia; diarreia
	Dapsona	Comprimido	Oral	Anemia hemolítica; metemoglobinemia
Shui, T. et al, 2020	Rifampicina	Cápsula	Oral	Trombocitopenia
Wozel, V. E. G., 2010	Dapsona	Comprimido	Oral	Anemia hemolítica e produção de met-Hb; dermatite esfoliativa, eritema multiforme, urticária, eritema nodo-soma, exantema morbiliforme e escarlatiniforme e necrólise epidérmica tóxica; neuropatia periférica com perda principalmente motora e dano ao nervo óptico; efeitos gastrointestinais/efeitos hepáticos; efeitos renais; síndrome de hipersensibilidade

Cruz, R. C. S. et al, 2017	Dapsona	Comprimido	Oral	Gastrite, dores de cabeça, fotodermatite, hemólise metemoglobinemia, anemia hemolítica, agranulocitose, hepatite.
	Clofazimina	Cápsula	Oral	Pigmentação da pele, xerose, hipersensibilidade à luz, manifestações gastrointestinais irritações e edema de membros inferiores.
	Rifampicina	Cápsula	Oral	Toxicidade hepática, trombocitopenia e psicopatologia
	Claritromicina	Comprimido	Oral	Distúrbios gastrintestinais principalmente náuseas, vômitos e diarreia
	Minociclina	Comprimido	Oral	Manifestações na pele, mucosas e pigmentação dos dentes; anormalidades gastrointestinais e do sistema nervoso central
Maia, M.V. et al, 2013	Rifampicina	Cápsula	Oral	Síndrome semelhante à gripe
	Dapsona	Comprimido	Oral	Metemoglobinemia
	Clofazimina	Cápsula	Oral	Descoloração e iciose; hiperpigmentação da pele; manifestações gastrintestinais
	Minociclina	Comprimido	Oral	Mudança pigmentar na pele (são os principais efeitos e incluem eritema multiforme; a aparência azulada de porco lesões mentais na pele e mucosa oral; tecido macio pigmentação; e manchas no primário e permanente dente, pele, unhas, ossos, tireóide, mucosa e esclera; vertigem, dor abdominal
Singh, H. et al, 2011	Dapsona	Comprimido	Oral	Anemia hemolítica; manifestações gastrointestinais; anormalidades hepáticas; tontura; dor de cabeça; reações na pele; metamoglobinemia e síndrome da dapsona.
	Clofazimina	Cápsula	Oral	Hematêmese severa
Szeto, W. et al, 2016	Clofazimina	Cápsula	Oral	Deposição de cristal vermelho na lâmina própria do intestino delgado; hiperpigmentação
Silva, R. et al, 2018	Rifampicina	Cápsula	Oral	Reações alérgicas; erupções cutâneas; desconforto gastrointestinal; hepatotoxicidade; lesões renais (necrose tubular aguda e nefrite intersticial)

Faust, L. et al, 2020	Clofazimina	Cápsula	Oral	Manifestações gastrointestinais incluindo náuseas, vômitos e dor abdominal; em raros casos, a clofazimina foi associada a enteropatia grave.
	Oflxacino	Comprimido	Oral	Insônia, náuseas e dores de cabeça; tendinopatia e ruptura de tendão; neuropatia periférica; diarreia associada a antibióticos e colite por <i>C. difficile</i> ; aneurisma da aorta
Vieira, J. L. F. et al, 2010	Dapsona	Comprimido	Oral	Metemoglobinemia (MeHb); neuropatia periférica; agranulocitose; anemia aplástica e síndrome de sulfona (febre, mal-estar, dermatite esfoliativa ou erupção morbiliforme, disfunção hepática, linfadenopatia, MeHb e anemia hemolítica)
Singh, H. et al, 2013	Clofazimina	Cápsula	Oral	Inflamação leve e crônica do estômago e mucosa duodenal; histiocitose de armazenamento de cristal induzido por clofazimina
Eichelmann, K. et al, 2013	Rifampicina	Cápsula	Oral	Hepatotoxicidade; inibição síntese de RNA; náuseas, vômitos, erupção na pele e febre
	Clofazimina	Cápsula	Oral	Mudanças na coloração da pele.
	Dapsona	Comprimido	Oral	Neuropatia periférica
Cruz, R. C. S. et al, 2018	Clofazimina	Cápsula	Oral	Pigmentação da pele e a xerose
	Dapsona	Comprimido	Oral	Anemia; distúrbios hematológicos; hepatite; pancreatite, metemoglobinemia; leucopenia; eritrodermia envelopada; dermatite esfoliativa; hepatoesplenomegalia; febre, mal-estar e dispneia.
Narang, T.; Arshdeep; Dogra, S., 2016	Minociclina	Comprimido	Oral	Hiperpigmentação transitória; leve desconforto gástrico; náusea e vômito
Pante, C. C. et al, 2018	Dapsona	Comprimido	Oral	Anemia hemolítica; metemoglobinemia; hepatite tóxica; fotossensibilidade; psicose e síndrome da sulfona, atualmente descrita como síndrome de DRESS; hemólise; astenia
	Clofazimina	Cápsula	Oral	Alteração da pigmentação cutânea (marrom-avermelhada); xerose; ictiose; coceira e sintomas gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal; abdome obstrutivo agudo (em doses superiores a 200 ou 300 mg / dia)
	Rifampicina	Cápsula	Oral	Hepatite tóxica; trombocitopenia; síndrome semelhante à gripe; insuficiência respiratória; anemia hemolítica; choque e insuficiência renal

Guragain, S.; Upadhayay, N.; Bhattarai, B.M., 2017	Dapsona	Comprimido	Oral	Icterícia; dermatite esfoliativa; anemia hemolítica; febre e dor de cabeça; agranulocitose; necrólise epidérmica tóxica (NET)
Tian, W. et al, 2012	Dapsona	Comprimido	Oral	DHS acompanhada de erupções dérmicas, febre, função anormal hepática, hepatoesplenomegalia, icterícia, linfadenopatia, desconforto neurológico, miocardite tóxica, distúrbios eletrolíticos, manifestações gastrintestinais e renais
Sarkar, R.; Pradhan, S., 2016	Dapsona	Comprimido	Oral	Anemia hemolítica
	Clofazimina	Cápsula	Oral	Ictiose e hiperpigmentação

TABELA 1 – REAÇÕES ADVERSAS CAUSADAS PELOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA HANSENIASE.

Fonte: Autoria própria.

4 | CONCLUSÃO

Embora que a hanseníase tenha cura, e a poliquimioterapia seja ofertada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ela ainda consiste em um problema de saúde pública no Brasil. Tendo em vista os aspectos abordados no presente artigo é notório a importância do acompanhamento e orientação sobre as reações adversas apresentadas na poliquimioterapia (PQT) da hanseníase, tanto da equipe de saúde quanto dos pacientes. Bem como, a necessidade de realizar exames periódicos durante e após o tratamento com o intuito de diminuir a suspensão inadequada e facilitar o diagnóstico precoce para as reações adversas graves, permitindo assim uma rápida intervenção e evitando um retrocesso do tratamento.

Contudo, em países em desenvolvimento onde a situação socioeconômica é precária, há uma privação de diagnóstico e tratamento adequado e conseqüentemente há um aumento nos casos de hanseníase e reações adversas, dificultando a adesão do paciente e impedindo a continuação do tratamento. Portanto, é indispensável a formação de atividades de atenção e assistência farmacêutica com a finalidade de prevenir e combater as possíveis complicações da doença. É papel primordial do farmacêutico desenvolver projetos multidisciplinares para que todos os profissionais de saúde que se envolvem nos tratamentos promovam o uso racional de medicamentos, colaborando de modo significativo para o paciente. Com base nos dados coletados, é possível concluir que a multidrogaterapia pode ser segura se houver um monitoramento e controle correto dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ALEMU BELACHEW, W.; NAAFS, B. **Position statement: LEPROSY: Diagnosis, Treatment and Follow-up.** Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 2019.

CHOLO, M.C.; STEEL, H. C.; FOURIE, P. B.; GERMISHUIZEN, W. A.; ANDERSON, R. **Clofazimine: Current Status and Future Prospects.** Journal Antimicrobial Chemotherapy, v. 67, p. 290–298, 2012.

CRUZ, R. C. DA S.; PENNA, G. O.; BÜHRER-SÉKULA, S. et al. **Clinical Trial for Uniform Multidrug Therapy for Leprosy Patients in Brazil (U-MDT/CT-BR): Adverse Effects Approach.** Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 93, n. 3, p. 377-84, 2018.

CRUZ, R. C. DA S.; BÜHRER-SÉKULA, S.; PENNA, M. L. F. et al. **Leprosy: Current Situation, Clinical and Laboratory Aspects, Treatment History and Perspective of the Uniform Multidrug Therapy for All Patients.** Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 92, n. 6, p. 761-773, 2017.

EICHELMANN, K.; GONZÁLEZ GONZÁLEZ, S. E.; SALAS-ALANIS, J. C.; OCAMPO-CANDIANI, J. **Leprosy. An Update: Definition, Pathogenesis, Classification, Diagnosis, and Treatment.** Actas Dermo-Sifiliográficas, v. 104, n. 7, p. 554–563, 2013.

FAUST, L.; KLOWAK, M.; MACRAE, C. et al. **Ofloxacin-Containing Multidrug Therapy in Ambulatory Leprosy Patients: A Case Series.** Journal of Cutaneous Medicine and Surgery, 2020.

FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). **Lamprene® (clofazimine) Capsules, for Oral Use Initial,** 2019.

FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA). **Lamprene® (clofazimine) Capsules, for Oral Use Initial,** 2016.

FILHO, T. A.; SOUZA, M. M. DE; SOUSA, V. A. DE; MARQUES, A. E. F. et al. **Efeitos Adversos à Poli quimioterapia em Pacientes com Hanseníase Atendidos nas Unidades Básicas de Saúde.** Educação, Ciência e Saúde, v. 7, n. 1, p. 117-131, 2020.

FISCHER, M. **Leprosy - An Overview of Clinical Features, Diagnosis, and Treatment.** Journal of the German Society of Dermatology, v. 15, n. 8, p. 801–827, 2017.

GHAOUI, N.; HANNA, E.; ABBAS, O. ET AL. **Update on the Use of Dapsone in Dermatology.** International Journal of Dermatology, 2020.

GURAGAIN, S.; UPADHAYAY, N; BHATTARAI, B.M. **Adverse Reactions in Leprosy Patients who Underwent Dapsone Multidrug Therapy: A Retrospective Study.** Clinical Pharmacology: Advances and Applications, v. 9, p.73-78, 2017.

HEINEN, Renata Correa. **Poli quimioterapia no tratamento da Hanseníase.** Revista Saúde Física e Mental, 2018.

LAUGHTER, M.; MAYMONE, M.B.C.; VENKATESH, S. et al. **Leprosy: Clinical Aspects and Diagnostic Techniques.** Journal of the American Academy of Dermatology, 2020.

MAIA, M. V.; CUNHA, C. S.; CUNHA, M. G. S. **Adverse Effects of Alternative Therapy (Minocycline, Ofloxacin, and Clofazimine) in Multibacillary Leprosy Patients in a Recognized Health Care Unit in Manaus, Amazonas, Brazil.** Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 88, n. 2, p. 205-10, 2013.

MAYMONE, M. B. C.; LAUGHTER, M.; VENKATESH, S. et al. **Leprosy: Treatment and Management of Complications.** Journal of the American Academy of Dermatology, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Diretrizes para o Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Lepra**, 2018.

PANTE, C. C.; COELHO, S. C.; CARELLI, L. et al. **Severe Adverse Reactions to Multidrug Therapy for Leprosy**, Registered in Tertiary Services Between 2012 and 2017 in Brazil. *Lepr Ver*, v. 89, p. 328–334, 2018.

SARKAR, R.; PRADHAN, S. **Leprosy and Women**. *International Journal of Women's Dermatology*, v. 2, n. 4, p. 117-121, 2016.

SILVA, R.; MILAGRES, C. R.; SILVA, G. DE C. et al. **Insuficiência Renal Aguda Decorrente do Uso Intermitente de Rifampicina no Tratamento da Hanseníase**. *Revista Médica de Minas Gerais*, 2018.

SINGH, H.; AZAD, K.; KAUR, K. **Clofazimine-induced Enteropathy in a Patient of Leprosy**. *Indian Journal of Pharmacology*, v. 45, n. 2, p. 197- 197, 2013.

SINGH, H. et al. **Adverse Effects of Multi-Drug Therapy in Leprosy, a Two Years' Experience (2006– 2008) in Tertiary Health Care Centre in The Tribal Region Of Chhattisgarh State (Bastar, Jagdalpur)**. *Lepr Rev*, v. 82, p. 17–24, 2011.

SHUI, T.; NEL, B.; DEY, V. et al. Case Report: **Rifampicin-Induced Thrombocytopenia in a Patient with Borderline Lepromatous Leprosy**. *The American Society of Tropical Medicine and Hygiene*, v. 103, n. 4, p. 1441–1442, 2020.

SZETO, W.; GARCIA-BUITRAGO, M. T.; ABBO, L. et al. **Clofazimine Enteropathy: A Rare and Underrecognized Complication of Mycobacterial Therapy**. *Open Forum Infectious Diseases* 2016.

TIAN, W.; SHEN, J.; ZHOU, M. ET AL. **Dapsone Hypersensitivity Syndrome Among Leprosy Patients in China**. *Lepr Rev*, v. 83, p. 370–377, 2012.

TORTELLY, V. D.; DAXBACHER, E.L.; BROTAS, A. M.; CARNEIRO, S. **Adverse Effects of Polychemotherapy for Leprosy in 13 Years of Follow-Up at a University Hospital**. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 96, p. 224-227, 2021.

VIEIRA, J. L. F.; RIVEIRA, J. G. B.; MARTINS, A. DE N. S. et al. **Methemoglobinemia and Dapsone Levels in Patients with Leprosy**. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 14, n. 3, p. 319-321, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Expert Committee on Leprosy: Eighth Report**, n. 968, 2012.

WOZEL, V. E. G. **Innovative Use of Dapsone**. *Dermatologic Clinics*, v. 28, n. 3, p. 599–610, 2010.

YONEMOTO, Ana Cláudia Ferreira et al. **Fisiopatologia da hanseníase: resposta imunológica relacionada às formas clínicas**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, p. e42211932058-e42211932058, 2022.

A

Actividad agrícola 212, 220

Análise morfométrica 14, 15, 16, 18

Anemia hemolítica 67, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 280

Ansiedade 29, 32, 33, 34, 35, 36, 48, 234, 237, 243, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

Antidepressivos 169, 170, 171, 241, 251, 253, 254, 255, 256

Assistência Hospitalar 90

Assistência Integral à Saúde 148

Atenção primária 79, 80, 100, 147, 148, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 256

B

Bibliometria 148, 157

C

Canabidiol 241, 242

Câncer de mama 8, 160, 161, 166, 167, 168

Choro 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 234

Clofazimina 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Complicações do diabetes 73

Complicações pós-operatórias 83, 230, 232, 238, 239

Covid-19 24, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 127, 133, 180, 256

Coxa valga 15, 16, 17, 21

Coxa vara 16, 20, 21

Criança 20, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 132, 205, 207, 234, 276, 277

Cuidados de Enfermagem 230, 232, 240

D

Dapsona 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Deficiências da aprendizagem 195

Depressão 32, 33, 35, 36, 37, 38, 48, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 183, 233, 235, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

Diabetes mellitus 8, 72, 73, 76, 77, 79, 80, 98

Diagnóstico 2, 4, 7, 9, 12, 38, 66, 67, 68, 69, 70, 73, 75, 91, 92, 103, 105, 106, 107, 108, 113, 119, 121, 122, 123, 125, 136, 137, 149, 162, 165, 166, 167, 168, 174, 176, 181, 195, 197, 198, 200, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 227, 228, 241,

312

Dislexia 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202

Dispareunia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Distanásia 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134

Doença de Alzheimer 241, 242, 244

Doenças autoimunes 66, 67, 274

Dor 1, 3, 6, 7, 8, 9, 12, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 65, 68, 69, 85, 86, 116, 117, 118, 119, 123, 124, 128, 134, 172, 177, 208, 228, 230, 234, 235, 236, 237, 238, 243

E

Efecto toxico 212

Envelhecimento 97, 98, 148, 158, 179, 182

Epidemiologia 101, 160, 162, 168, 225, 312

Eutanásia 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Exame genético 136, 137, 141

Exposición 211, 212, 213, 214, 215, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

F

Fêmur 15, 16, 17, 20, 21

Fotofobia 194, 195, 196, 198, 199

H

Hiperbilirrubinemia 280, 281, 283, 284, 285, 287

Hipercolesterolemia familiar 136, 137, 138, 140

I

Idoso 64, 90, 98, 100, 101, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

Impacto en la salud 212, 222, 224

Incompatibilidade ABO 280, 281, 285, 286

Infecções Sexualmente Transmissíveis 32

K

Kernicterus 280, 281, 282, 285, 286, 287

L

Leitura 1, 3, 4, 34, 106, 141, 150, 172, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 206, 242, 250, 275, 276

Lúpus eritematoso sistêmico 66, 67, 70, 71, 227

M

Malformação adenomatóide cística congênita do pulmão 103, 105

Medicina do sono 23, 29

Medicina integrativa e complementar 248, 250

Mistanásia 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Munchausen 204, 205, 206, 207, 209, 210

N

Neurologia 23

O

Ondas cerebrais 23

Ortotanásia 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135

Otimização cirúrgica 82

P

Pandemias 90

Pediatria 40, 41, 234

Plaguicidas 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Pneumopatias 103

Poliquimioterapia 110, 111, 112, 113, 119, 120

Políticas públicas 155, 156, 160, 161, 167, 168

Por procuração 204, 205, 206, 209, 210

Procedimentos cirúrgicos operatórios 82

Psoríase 66, 67, 68, 69, 70, 71

R

Rifampicina 62, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 121, 228

S

Sala de recuperação 230, 231, 232, 234, 236, 237, 238, 239, 240

Saúde da mulher 2, 3, 166

Saúde do idoso 101, 148, 150, 151, 156, 157, 158, 159

Saúde mental 32, 101, 256

Sexualidade 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 12

Síndrome de Meares-Irlen 194, 195, 196, 200, 201, 202

Síndrome de Munchausen 204, 205, 207, 209, 210

Sin protección 212
Smartphones 23, 25, 27, 29
Som 40, 41, 42, 45, 48, 49, 50, 51, 232
Soropositivo 32

T

Toxina botulínica tipo A 180
Transtorno depressivo maior 169, 170, 173, 176, 252, 257
Transtornos mentais 248, 249, 250, 251, 255, 256, 257
Tratamento 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 17, 20, 21, 24, 35, 36, 37, 38, 60, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 92, 105, 108, 110, 112, 113, 114, 115, 119, 120, 121, 127, 136, 138, 139, 143, 149, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 184, 187, 189, 190, 191, 201, 227, 228, 231, 235, 238, 241, 242, 243, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 261, 274

U

Usos terapêuticos 82

V

Vaginismo 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 5

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

Atenção às rupturas e permanências
de um discurso científico 5