

Elaboração do perfil de pacientes em tratamento para Hanseníase e Reação Hansênica na Farmácia no Ambulatório Magalhães Neto

Autor(es): Diego Silva¹, Fernanda Fontenelle², Jane Carneiro³, Dulce Brás Impene Combo⁴, Hermes Augusto⁵, Tatiane Malheiros⁶

Instituição: ¹Farmacêutico da EBSERH; ²Mestre e Farmacêutica da EBSERH; ³Mestre e Farmacêutica da EBSERH; ⁴Mestranda do Curso de Pós Graduação em Assistência Farmacêutica – UFBA; ⁵Farmacêutico da EBSERH; ⁶ Farmacêutico da EBSERH

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa normalmente causada pelo *Mycobacterium lepromatosis*, também conhecido como Bacilo de Hansen, é uma doença crônica, de alta infectividade, embora a maioria apresente a doença na forma latente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 202.185 novos casos da doença foram notificados globalmente em 2019, dos quais 27.864 foram no Brasil (13,8%). Dentre os casos novos de 2019 no Brasil, 21.851 (78,42%) foram classificados como casos multibacilares. Neste contexto, faz-se necessário conhecer e descrever o perfil de pacientes atendidos em um centro de referência para estes pacientes. **Objetivo:** Descrever o perfil de pacientes em tratamento para Hanseníase e Reação Hansênica na Farmácia no Ambulatório Magalhães Neto. **Métodos:** Estudo descritivo, de coorte retrospectivo realizado no Ambulatório Magalhães Neto vinculado a Universidade Federal da Bahia (UFBA). Os dados foram coletados de outubro de 2021 até outubro de 2022. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos, que realizaram tratamento para hanseníase e ou Reação Hansênica no período de estudo, sem distinção de sexo. Para erradicação do M. leprae é definido o tratamento com a poli quimioterapia (PQT-U) por 12 meses para multibacilar (MB) e 6 meses para paucibacilar (PB). Para reação Hansênica é definido o tratamento com medicamentos antiinflamatórios e/ou imunomoduladores. Os dados analisados foram retirados dos registros farmacêuticos no sistema AGHU. Foram usadas as seguintes variáveis neste estudo: sexo, idade, tratamento com PQT-U para PB, tratamento com PQT-U para MB, tratamento com medicamentos antirreacionais, conclusão de PQT no período e paciente que tiveram que realizar a troca de dapsona para ofloxacino devido reação a dapsona. Os dados foram digitados em um banco de dados elaborado no Microsoft Excel® foram feitas análises estatísticas descritiva, com variáveis categóricas e quantitativas. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 115 pacientes dos quais 63,48% (N=73) era do sexo masculino, a média da idade dos pacientes foi de 52,88 anos (N=115). Destes, 31,30% (N=36) estavam em tratamento apenas com PQT, 56,72% (N= 65) estavam em tratamento apenas para reação hansênica pós finalização do PQT e 12,17% (N=14) estavam com PQT e tratamento para reação hansênica. Dentre os 50 pacientes em PQT, 42% (N=21) estavam em tratamento PB (PQT-U em 6 meses) e 58% (N=29) em tratamento MB (PQT-U em 12 meses). Dos pacientes em PQT, 50% (N=25) concluíram o tratamento durante o período analisado e 32% (N=16) necessitaram substituir a dapsona por ofloxacino devido RAM. **Conclusão:** Os resultados aqui apresentados diferem significativamente das referências em relação a proporção de pacientes classificados como multibacilar, outro dado importante é o número de pacientes em tratamento para Reações Hansênica, pós finalização da poli-quimioterapia, desta forma sugerimos novos estudos por um período mais longo de acompanhamento para avaliação dos dados obtidos.