

# PERFIL MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM BARBALHA – CE

Pedro Alex Leite Cruz - **UEPB** – [pedroalex.cruz@gmail.com](mailto:pedroalex.cruz@gmail.com)

Maria Alciene Saraiva de Souza – **FSM** – [alciene\\_ss@yahoo.com.br](mailto:alciene_ss@yahoo.com.br)

Maria Iranilda Silva Magalhães – **FSM** – [iranildamagalhaes@gmail.com](mailto:iranildamagalhaes@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Os casos de Leishmaniose Tegumentar (LT) vêm aumentando no município de Barbalha – CE no decorrer dos anos, crescendo o número de pacientes que realizam o tratamento dessa doença, que é feito com medicamentos específicos, enviados aos municípios pelo Ministério da Saúde (BARBALHA, 2010).

O medicamento preconizado para o tratamento da LT possui metais pesados, como o antimônio em sua composição, podendo causar problemas renais aos pacientes que o utilizam. Assim há necessidade do acompanhamento desses pacientes durante o seu tratamento, realizando exames laboratoriais e observando o desaparecimento das lesões em sua pele. Esse acompanhamento deve ser feito de maneira especial se o paciente for criança ou idoso (SANOFI, 2010).

Além disso, muitos pacientes utilizam também outros medicamentos concomitantemente, pois geralmente são pessoas portadoras de hipertensão ou diabetes o que pode levar ao surgimento de interações medicamentosas, bem como de possíveis Reações Adversas a Medicamentos (RAM), fortalecendo assim a importância do acompanhamento dos mesmos.

Muitas vezes o portador da Leishmaniose faz o tratamento da sua doença sem receber informações sobre a mesma ou sobre a sua cura. Eles não são informados das possíveis RAM que o medicamento pode causar, das lesões que podem apresentar em sua pele ou cartilagens e não mais cicatrizar ou ainda de como adquiriram essa doença, pois muitas vezes eles têm o vetor da transmissão em sua casa e não sabem disso; daí a necessidade de obterem informações.

O abandono do paciente ao tratamento da Leishmaniose também deve ser verificado, já que a via de administração do medicamento utilizado (via endovenosa) causa desconforto ao usuário, pois seu uso é feito diariamente e por

no mínimo vinte dias consecutivos. Por esses motivos citados, ouvimos relatos de pacientes que acabam por desistir do tratamento, causando agravamento do seu caso e tornando-o possível agente contributivo para a transmissão da doença.

O trabalho tem como objetivo avaliar os pacientes portadores de Leishmaniose Tegumentar (LT), com foco no tratamento medicamentoso e no grau de conhecimento destes sobre a doença; e ainda conhecer que outros medicamentos os mesmos utilizam concomitantemente com o medicamento do tratamento da LT.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, quantitativo, realizado no Município de Barbalha – Ceará no período de setembro a novembro de 2010. Especificamente o distrito de Arajara, foi escolhido para realização da pesquisa, pois se encontram aproximadamente 90% dos casos notificados de Leishmaniose.

Os dados foram coletados mediante entrevistas estruturadas, registradas em um roteiro contendo questões de fácil compreensão. O referido instrumento de coleta de dados foi elaborado pelo pesquisador e orientador, tendo por base os objetivos da pesquisa proposta.

A coleta de dados ficou sob a responsabilidade do pesquisador que dirigia-se diariamente ao distrito de Arajara em Barbalha – CE, e abordava os pacientes no momento da administração do medicamento que trata a Leishmaniose, então eram convidados a participar do estudo e a responder ao questionário. Após a aceitação do paciente, o mesmo era acompanhado diariamente até o final do seu tratamento. Foram coletados dados dos prontuários médicos dos pacientes pesquisados, para verificar quantos abandonaram o tratamento e qual conduta adotada nesses casos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A população para o estudo constou de 25 (vinte e cinco) pacientes que iniciaram e concluíram o tratamento da Leishmaniose Tegumentar na ESF Arajara em Barbalha - CE. Foram os próprios pacientes quem responderam as perguntas do questionário. Não houve nenhuma recusa por parte dos pacientes em participar da pesquisa ou em responder alguma pergunta que lhe foi direcionada.

De acordo com os dados obtidos na pesquisa, podemos observar que 16 (64%) dos pacientes eram do sexo masculino, e 09 (36%) eram do sexo feminino (Tabela 02). Esse dado foi condizente com achados relatados por Stolf *et al* (1993) em sua pesquisa realizada em Itaporanga – SP em 1993, onde a relação entre homens e mulheres com LT foi de 40 homens para 27 mulheres, mas divergindo dos resultados obtidos por Gomes *et al* (1992) em estudo realizado em Toledo, São Paulo, entre 1979 e 1981, em que a maior ocorrência da doença foi de mulheres.

Com relação à faixa etária dos entrevistados na pesquisa, observamos que 04 (16%) eram menores de 18 anos, 20 (80%) tinha idade entre 18 e 60 anos, e somente 01 (4%) tinha idade superior a 60 anos. Os nossos dados foram semelhantes aos dados encontrados por Stolf *et al* (1993) onde os indivíduos mais acometidos foram os de idade entre 21 e 40 anos, com frequência de 28,6% e os menos acometidos foram aqueles de idade entre 51 e 60 anos (2,99%).

De acordo com Brasil (2007) a LT ocorre em ambos os sexos e todas as faixas etárias, entretanto na média do país, predomina os maiores de 10 anos, representando 90% dos casos.

Quando foram analisados os dados relativos à renda familiar dos pacientes, verificou-se que do total de 25 pacientes pesquisados, 09 (36%) deles disseram receber menos de um salário mínimo mensal por família, 10 (40%) deles informaram um salário mínimo, e 06 deles (24%) apontaram que recebiam mais de um salário mínimo por mês, por família. Pelos dados obtidos, verificou-se que as porcentagens foram bem próximas, demonstrando assim que a LT ocorre em todos os pacientes independentemente de sua renda familiar. Assim, o poder aquisitivo dos mesmos parece não tem relação direta com a incidência da doença abordada no estudo.

A pesquisa analisou dados do grau de instrução (escolaridade) dos participantes do estudo. Foi observado que a maioria deles, 13 (52%) participantes possuíam nível fundamental, 06 pacientes (24%) disseram apenas saber ler e escrever, 04 (16%) deles possuíam ensino médio, 02 (8%) pacientes se declararam analfabetos, e nenhum relatou possuir nível superior.

Os nossos achados foram diferentes dos encontrados por Corrêa (2007), onde em seu estudo realizado em Rondônia, os casos pesquisados de LT foram que 91,6% possuíam no máximo a 8ª série, 5,6% possuíam o ensino médio incompleto ou completo e 2,8% não informaram a escolaridade.

De acordo com os dados do estudo, verifica-se que todos os pacientes residem em zona rural, dado semelhante ao encontrado por Stolf *et al* (1993), mostrando assim que a Leishmaniose ocorre principalmente em zona rural onde há áreas com presença de vegetações e possíveis agentes transmissores (vetor) da doença.

Em relação ao uso de medicamentos, no nosso estudo verificamos que a maioria dos pacientes, 22 (88%) faziam uso diário de 02 (duas) ampolas do medicamento Antimonioato N-metil-glucamina; com exceção de 03 pacientes (12%) em que eram aplicadas 03 (três) ampolas diárias do medicamento, posologia essa calculada pelo médico em função do peso do paciente. Em todos os casos o medicamento era administrado juntamente com solução glicosada à 5% e em 250ml, uso endovenoso lento por uma hora, mesma indicação proposta por SILVA & NEVES, (2010).

Em relação ao tempo de tratamento dos pacientes, nosso dado foi semelhante ao que consta no Manual de Vigilância da LT (BRASIL, 2007). Observamos que todos os pacientes se trataram com 20 dias de aplicação.

Em relação ao uso de outros medicamentos concomitante ao uso de Antimonioato N-metil-glucamina, a grande maioria, 22 (88%) afirmou não fazer uso de nenhum outro medicamento no momento do tratamento, 02 (8%) pacientes relataram usar Propranolol e Captopril e apenas 01 (4%) referiu que fazia uso de Diazepam.

De acordo com Brasil (2006), que trata sobre às contra-indicações do tratamento da LT, os betabloqueadores como o propranolol não devem ser administrados junto com o Antimonioato N-metil-glucamina, pelo risco de causar arritmia. Percebe-se então a necessidade de intervenções junto ao prescritor e pacientes com o objetivo de evitar o uso de medicamentos que são contraindicados.

Quanto aos dados obtidos em relação as suspeitas de RAM, dos 25 pacientes entrevistados, 15 (60%) deles relataram não sentir nada ao tomar o medicamento para o tratamento da Leishmaniose, já 05 (20%) disseram ter sentido 'tontura', 03 (12%) informaram sentir 'esmorecimento', 01 (4%) afirmou que teve cefaléia, e 01 (4%) sonolência, dado semelhante ao estudo realizado por Deps *et al* (2000) e Brasil (2003).

Os pacientes quando foram questionados sobre orientações que receberam sobre o tratamento e a doença, verificou-se que a grande maioria deles, 13 (52%)

disseram ter recebido informações sobre a doença e o tratamento proposto, 08 (32%) disseram que foram informados só sobre o tratamento, 01 (4%) foi informado só sobre a doença, e 03 (12%) afirmaram não ter recebido nenhuma informação, seja sobre a doença ou o tratamento.

Já com relação sobre quem foram os responsáveis pela informação dada aos pacientes sobre sua doença e tratamento. Dos que tinham respondido anteriormente ter recebido informações sobre a doença e tratamento, (n=23) 92% deles disseram ter recebido as informações do próprio médico, (n=1) 4% do agente de saúde e (n=1) 4% de outra pessoa.

Foi visto que, dos que receberam informações do médico sobre a doença, (n=18) 72% deles foi informado sobre a duração do tratamento e apenas (n=7) 28% não obtiveram essa informação.

Foi feita análise dos prontuários de todos os pacientes pesquisados e que fizeram o tratamento da LT para saber o número de abandonos de tratamento. Foi verificado nessa análise que nenhum paciente em questão abandonou o tratamento.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) no Brasil, os percentuais de cura e abandono do tratamento em 2006 atingiram 75,5% e 3,1%, respectivamente. (BRASIL, 2007).

Assim vimos concordância entre as pesquisas citadas, em que a taxa de abandono do tratamento é muito baixa ou inexistente, com os dados do nosso estudo.

## **CONCLUSÕES**

- De acordo com os dados obtidos na pesquisa, foi visto que (64%) dos pacientes que se trataram contra a Leishmaniose Tegumentar eram do sexo masculino, e (36%) eram do sexo feminino;
- Com relação à faixa etária, foi observado que a grande maioria deles, (80%) tinha idade entre 18 e 60 anos, (16%) eram menores de 18 anos, e somente (4%) tinha idade superior a 60 anos;
- No tocante à renda, (40%) deles informaram um salário mínimo, (36%) deles disseram receber menos de um salário mínimo mensal por família, e (24%) deles apontaram que recebiam mais de um salário mínimo;

- Quanto ao grau de instrução dos participantes, foi observado que (52%) possui nível fundamental, (24%) deles disseram apenas saber ler e escrever, (16%) deles têm ensino médio, (8%) se declararam analfabetos, e nenhum relatou possuir nível superior;
- Em relação ao local onde reside verificou-se que todos os pacientes (100%) residem em zona rural;
- Quanto ao recebimento de informações sobre a doença e tratamento, a grande maioria, (52%) deles foi informada sobre a doença e o tratamento proposto, (32%) disseram que foram informados só sobre o tratamento, (4%) foi informado só sobre a doença e ainda (12%) afirmaram não ter recebido nenhuma informação, seja sobre a doença ou o tratamento;
- Sobre quem informou, (92%) deles disseram ter recebido as informações do próprio médico, (4%) do agente de saúde e 4% de outra pessoa.
- No que se refere à informação sobre a duração do tratamento, (72%) deles receberam informação e apenas (28%) não obtiveram essa informação;
- Em relação ao uso de outros medicamentos concomitante ao do tratamento da LT, a grande maioria, (88%) afirmou não fazer uso de nenhum outro medicamento no momento do tratamento com Antimonioato N-metil-glucamina, (8%) relataram usar Propranolol e Captopril e (4%) fazem uso de Diazepam constantemente;
- Quando se trata de suspeitas de RAM, (60%) deles relataram não sentir nada ao tomar o medicamento para o tratamento da Leishmaniose, já (20%) disseram ter sentido 'tontura', (12%) informaram sentir 'esmorecimento', (4%) afirmou que teve cefaléia, e (4%) ainda, sonolência;
- Em relação ao abandono do tratamento, nenhum dos pacientes abandonou o tratamento.

## REFERÊNCIAS

BARBALHA, **Dados sobre Barbalha**. Prefeitura municipal de Barbalha. Disponível em: <http://barbalha.ce.gov.br/v2/?pg=ler&id=3>. Acesso em 22 fev. 2010.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Aspectos clínicos e laboratoriais da leishmaniose. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=31917](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=31917). Acesso em: 4 fev. 2010.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 2. ed. atual. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 180 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atlas de Leishmaniose Tegumentar Americana diagnósticos clínico e diferencial**. Editora MS. Brasília, DF, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. Brasília, DF, 2005. 448p.

CORRÊA, Edailson de Alcântara. **Aspectos Epidemiológicos e Clínico-Laboratoriais da Leishmaniose Tegumentar Americana nos Subespaços 07 e 08 no Estado de Rondônia – Brasil**. Brasília – DF, 2007.

DEPS, P.D.; VIANA, M.C.; FALQUETO, A.; DIETZE, R. Avaliação comparativa da eficácia e toxicidade do antimoniato de N-metil-glucamina e do Estibogluconato de Sódio BP88® no tratamento da leishmaniose cutânea localizada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Vol.33 n.6, Uberaba, Nov./Dec. 2000.

GOMES, A.C.; YAMAMOTO, Y.I.; CAPINZAIKI, A.N.; AMARAL, N.M.M. & GUIMARÃES, A.J.G. **Aspectos ecológicos da leishmaniose tegumentar americana. Prevalência/Incidência da infecção humana nos municípios de Pedro de Toledo e Miracatu, São Paulo, Brasil**. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, v. 34, n. 2, p. 149-158, 1992.

SANOFI, Aventis Farmacêutica LTDA. **Bula do medicamento Glucantime®**. Rua Conde Domingos Papais, 413, Suzano – SP, 2010.

SILVA, L. J.; NEVES, V. L. F. C. **As Leishmanioses, Uma Visão Para o Clínico**. Disponível em: <http://www.praticahospitalar.com.br/pratica%2036/paginas/materia%2010-36.html> . Acesso em 05 dez, 2010.

STOLF, H.O.; MARQUES, S.A.; MARQUES, M.E.A.; YOSHIDA, E.L.A. & DILLON, N.L. **Surto de leishmaniose tegumentar americana em Itaporanga, São Paulo (Brasil)**. Revista do Instituto de Medicina Tropical São Paulo. v. 35, n. 5, p. 437-442, 1993.