



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

ANA MARIA MIRANDA LUCENA FONTENLE

FATORES RELACIONADOS AO ABANDONO DE TRATAMENTO DA
HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA

FORTALEZA

2024

ANA MARIA MIRANDA LUCENA FONTENELE

FATORES RELACIONADOS AO ABANDONO DE TRATAMENTO DA HANSENÍASE
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Graduação
em Enfermagem da Universidade Federal do
Ceará, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Sacha Frota
Nogueira

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- F763f Fontenele, Ana Maria Miranda Lucena.
Fatores relacionados ao abandono de tratamento da hanseníase na atenção primária à saúde : uma revisão integrativa / Ana Maria Miranda Lucena Fontenele. – 2024.
48 f. : il. color.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2024.
Orientação: Profa. Dra. Paula Sacha Frota Nogueira.
1. Atenção Primária à Saúde. 2. Hanseníase. 3. Recusa do Paciente ao Tratamento. I. Título.
CDD 610.73
-

ANA MARIA MIRANDA LUCENA FONTENELE

FATORES RELACIONADOS AO ABANDONO DE TRATAMENTO DA HANSENÍASE
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Graduação
em Enfermagem da Universidade Federal do
Ceará, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profª. Dra. Paula Sacha Frota
Nogueira

Aprovada em: ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Profª. Dra. Paula Sacha Frota Nogueira (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Mestranda Enf^ª Maria Aparecida Domingos
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Doutoranda Nut^ª Nagila Nathaly Lima Ferreira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

À Deus,

Aos meus pais, José Nilson e Marryanne

AGRADECIMENTOS

A Deus por plantar a semente do cuidar em meu coração e por até aqui ter me sustentado todos os dias para que eu não desista.

Aos meus pais, José Nilson e Maryanne, especialmente ao meu pai, que sempre acreditou em meus sonhos e incentivou minha jornada na enfermagem. Ao meu namorado, Amir, pelo apoio constante em cada desafio e por ter sido essencial para minha entrada na UFC.

Aos meus familiares, em especial, meus irmãos, Marco e Rafael, e as minhas cunhadas, Priscilla, Luciana e Lis por estarem ao meu lado e me guiando com apoio emocional e inspiração. Aos meus sobrinhos, Enzo, Noah, Pedro, Theo, Zyan e ao querido Davi que está a caminho, vocês me motivam a cada dia a ser uma profissional dedicada e um exemplo de amor e cuidado.

À minha orientadora Profa. Dra. Paula Sacha, por seu conhecimento e por sua sensibilidade ao diagnosticar a hanseníase em meu pai, mostrando-me a importância de um olhar atento e cuidadoso. À minha coorientadora Mrs. Maria Aparecida, pela paciência e orientação cuidadosa em cada etapa desta monografia.

À Liga Acadêmica de Doenças Estigmatizantes (LADES) que possibilitou transformar teoria em prática e me ensinou a importância de uma comunicação eficaz com os pacientes.

Por fim, agradeço à Universidade Federal do Ceará (UFC) por ser uma das instituições mais renomadas do país e por me proporcionar um ambiente onde pude crescer tanto pessoal quanto profissionalmente.

“As maiores conquistas são aquelas que
fazemos para Deus e para o bem dos outros.”

- Billy Graham

RESUMO

É necessário caracterizar o abandono de tratamento da hanseníase seus os fatores relacionados, especialmente na atenção primária a saúde. Este é um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa e quantitativa, baseado em documentos e realizado por meio de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura. Os principais fatores que influenciam a continuidade do tratamento da hanseníase foram elementos socioeconômicos, clínicos e de acesso aos serviços de saúde combinados. Entre os fatores mais associados ao abandono do tratamento estão a baixa renda familiar e a dificuldade de acesso à poliquimioterapia (PQT) devido à disponibilidade limitada nos centros de saúde. Além disso, a qualidade e acessibilidade dos serviços de saúde, bem como o nível de conhecimento dos pacientes sobre a hanseníase, mostraram-se determinantes para a adesão ao tratamento, afetando diretamente a eficácia dos programas de controle da doença. O estudo aponta a necessidade de fortalecimento das equipes de saúde e de capacitação contínua dos profissionais para diagnóstico e acompanhamento eficaz. Uma abordagem integrada, que considere determinantes sociais e culturais, pode melhorar a adesão ao tratamento e o controle da hanseníase, contribuindo para um atendimento mais humanizado e eficaz na eliminação da doença.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde, Hanseníase, Recusa do Paciente ao Tratamento.

ABSTRACT

It is necessary to characterize leprosy treatment abandonment and its related factors, especially in primary health care. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative and quantitative approach, based on documents and carried out through an Integrative Review (IR) of the literature. The main factors that influence the continuity of leprosy treatment were socioeconomic, clinical and access to health services elements combined. Among the factors most associated with treatment abandonment are low family income and difficulty in accessing multidrug therapy (MDT) due to limited availability in health centers. In addition, the quality and accessibility of health services, as well as the level of knowledge of patients about leprosy, were shown to be determinants for treatment adherence, directly affecting the effectiveness of disease control programs. The study points to the need to strengthen health teams and provide ongoing training for professionals for effective diagnosis and monitoring. An integrated approach that considers social and cultural determinants can improve treatment adherence and leprosy control, contributing to more humanized and effective care in eliminating the disease.

Keywords: Primary Health Care, Leprosy, Patient Refusal of Treatment.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma representativo de critérios de busca de artigos	22
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Descrição das bases de dados utilizadas e quantidade de estudos localizados. Fortaleza, 2024.....	44
Gráfico 2 – Ano de publicação dos estudos. Fortaleza, 2024.....	45
Gráfico 3 – Síntese dos resultados. Fortaleza, 2024.....	49

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – DeCS que foram usados para a estratégia de busca. Fortaleza, 2024.....	20
Quadro 2 – Número dos artigos selecionados para revisão integrativa, com seu título, autores, ano de publicação objetivos, tipo de estudo, síntese e resultados. Fortaleza, 2024.	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS Atensão Primária Á Saúde

CINAHL Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

MB Multibacilar

MEDLINE Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

OMS Organização Mundial de Saúde

PB Paucibacilar

PQT Poliquimioterapia

PUBMED U.S. National Library of Medicine and The National Institutes of Health

RI Revisão Integrativa

SCIELO Scientific Electronic Library Online

SUS Sistema Único de Saúde

TMD Terapia multidrogas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	17
2.1	Objetivo Geral	17
2.2	Objetivos específicos	17
3	METODOLOGIA	18
3.1	Tipo de estudo	18
3.2	Etapas do estudo	18
3.2.1	<i>Estabelecimento da pergunta</i>	18
3.2.2	<i>Seleção da amostra</i>	18
3.2.3	<i>Análise dos artigos selecionados para revisão integrativa</i>	20
3.2.4	<i>Apresentação da Revisão Integrativa</i>	21
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
4.1	Caracterização dos estudos	37
4.2	Análise de conteúdo dos estudos	38
5	CONCLUSÃO	43
	REFERÊNCIAS	44

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica que, embora tratável, ainda persiste endêmica em várias regiões ao redor do mundo. É causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente que se multiplica lentamente, e tem como alvo primário os nervos periféricos e a pele, podendo também afetar a mucosa do trato respiratório superior, olhos, linfonodos, testículos e órgãos internos (BRASIL, 2022a).

A transmissão ocorre pelas vias aéreas superiores, através do contato direto entre indivíduos, facilitada especialmente pelo contato próximo e prolongado entre doentes não tratados e pessoas susceptíveis (NÚCLEO DE TELESSAÚDE SANTA CATARINA, BRASIL, 2022). O diagnóstico clínico é realizado através do exame físico, que inclui avaliações dermatológicas e neurológicas. Este exame busca identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos (BRASIL, 2017).

O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da hanseníase são frequentemente dificultados pelo estigma e discriminação associados ao medo e a falta de conhecimento sobre a doença (BRASIL, 2022b). O estigma e a discriminação resultam em sofrimento e podem impactar negativamente os relacionamentos sociais, o bem-estar mental, a situação socioeconômica e a qualidade de vida das pessoas afetadas pela doença, pois limitam o convívio social e causam sofrimento psíquico. Além disso, também prejudicam a qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde e a eficácia dos programas de controle da hanseníase (BRASIL, 2022c).

Com o abandono ou interrupção do tratamento, há o risco de desenvolver resistência à medicação, além de perpetuar a cadeia de transmissão da doença. Além disso, há o aumento no risco de desenvolver incapacidades físicas e deformidades, bem como a incidência de complicações e reações hansênicas (Brasil, 2002). Assim, a problemática da adesão ao tratamento da hanseníase não afeta apenas os indivíduos que são diagnosticados com a doença, mas toa a sociedade, que permanece exposta (TEMOTEO *et al.*, 2020).

Quando não diagnosticada precocemente, a hanseníase pode causar diversas incapacidades físicas, isso ocorre porque a doença atinge os nervos periféricos, levando a perda gradual de sensibilidade e força muscular. A falta de tratamento adequado pode resultar em deformidades visíveis, como a “mão em garra” e o “pé caído” que são sintomas frequentemente relacionados a danos mais graves nos nervos. Esses problemas comprometem a capacidade de realizar atividades cotidianas, aumentando o risco de lesões acidentais e infecções devido à falta de sensibilidade nas áreas afetadas, o que também dificulta a percepção de feridas ou danos na

pele (MONTEIRO *et al.*, 2013).

Sabe-se que o tratamento é eficaz e proporciona a cura bacteriológica, no Brasil é ofertado para a população de forma gratuita e exclusiva no SUS (Sistema Único de Saúde), sendo possível todo o tratamento ser feito na Atenção Primária como nos postos de saúde mais próximos. Após a primeira dose, interrompe-se a transmissão (BRASIL, 2020).

No SUS, o tratamento da hanseníase é realizado por meio da poliquimioterapia única (PQT-U), que combina três medicamentos: rifampicina, dapsona e clofazimina (BRASIL,2020). O tratamento depende da classificação operacional da doença que pode variar de seis meses para as formas paucibacilares e um ano para as multibacilares. Há, no entanto, a possibilidade de prorrogação deste período ou ajuste do esquema em casos especiais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA ,2016).

Por configurar-se como porta de entrada do sistema de saúde e onde, o cuidado em hanseníase na Atenção Primária à Saúde (APS) é crucial, especialmente no que se refere ao diagnóstico precoce, o que contribui para prevenção de complicações e interrupção da transmissão. A APS deve realizar o acompanhamento regular dos pacientes, monitorando possíveis sequelas da doença, além de ser responsável pelo acompanhamento dos contatos domiciliares. Para além, os profissionais de saúde devem orientar os pacientes sobre cuidados com a pele, fisioterapia para prevenir deformidades e sensibilização sobre sinais de danos aos nervos. Para casos mais complexos ou com complicações, a APS deve referenciar os pacientes para a atenção secundária e terciária (MACÊDO *et al.*, 2023).

Entretanto, existem grandes desafios relacionados à adesão ao tratamento, sendo o abandono um problema para o sistema de saúde. Dentre os principais fatores que podem contribuir para isso destacam-se as condições socioeconômicas, uso de álcool, limitações funcionais que atrapalham a locomoção e a distância do domicílio até a Unidade Básica de Saúde (UBS), a longa duração do tratamento, a não aceitação da doença, baixo entendimento sobre a patologia e a aparente ausência de sintomas, e os efeitos adversos das medicações (GOMES,2020).

O abandono do tratamento da hanseníase refere-se à interrupção do regime terapêutico antes de sua conclusão, o que pode ocorrer por diversos motivos sociais, econômicos e psicológicos. Segundo o último Boletim Epidemiológico da Secretaria de Saúde do Estado Ceará, a média anual de cura da hanseníase é de 86,0%, entretanto a taxa de abandono aumentou 70,5% entre 2010 e 2022. Em 2022, 3,9% dos casos registrados apresentaram o campo de encerramento em branco, totalizando 45 notificações sem finalização (GOVERNO

DO ESTADO DO CEARÁ, 2024). Assim, é de responsabilidade da APS e dos profissionais de saúde realizar a busca ativa dos casos e contatos.

O abandono do tratamento da hanseníase no Brasil é um problema significativo, entre 2013 e 2023, a taxa de abandono subiu de 4,5% para 8,9%, sendo o Centro-Oeste uma região com o maior aumento percentual. Entre 2019 e 2023, foram registrados cerca de 30.000 novos casos anualmente. As regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste concentram a maior parte das notificações, refletindo desigualdades sociais e de acesso à saúde (Leite *et al.*, 2024).

As taxas de abandono do tratamento da hanseníase variam globalmente, com índices geralmente entre 5% e 15%, dependendo do contexto socioeconômico, da qualidade dos serviços de saúde e da região comprovada. No Brasil, um estudo com dados de 20 anos (2001-2020) apontou uma taxa média de abandono de 5,42%. Esse índice reflete desafios importantes para o controle da doença, já que o abandono do tratamento aumenta o risco de transmissão contínua e agrava as incapacidades físicas nos pacientes. O maior número de abandonos foi registrado em 2019, com 1.971 casos, destacando a persistência do problema em diferentes contextos epidemiológicos e operacionais (Mártires *et al.*, 2024).

A hanseníase devido ao seu caráter incapacitante persiste como uma doença bastante estigmatizada na sociedade, promove assim a exclusão social e pode resultar em diversas consequências negativas como interações sociais desconfortáveis, que limitam o convívio social e causam sofrimento psíquico. Consequentemente, esses fatores podem interferir no diagnóstico precoce e na adesão ao tratamento da hanseníase (DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, BRASIL, 2021).

A Enfermagem compõe a maior parte das equipes de Saúde e desempenha um papel essencial na vigilância epidemiológica da hanseníase, incluindo a realização de testes rápidos, que facilitam um tratamento mais ágil e auxiliam no controle da transmissão (COFEN, 2024). Ademais, o enfermeiro exerce um papel crucial no rastreamento da hanseníase para o diagnóstico precoce, participando ativamente do tratamento e planejando ações de educação em saúde. O foco dessas ações é reduzir incapacidades e a transmissão da doença. Além disso, o enfermeiro deve orientar os pacientes sobre a importância de aderir ao tratamento (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Diante disso, sabe-se que alguns fatores que contribuem para a situação de abandono do tratamento, incluindo a fragilidade das ações de educação em saúde, o regime terapêutico prolongado, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, e efeitos adversos das medicações (TRICHES *et al.*, 2024). No entanto, há uma lacuna no que se refere.

O abandono do tratamento de hanseníase na APS, sendo sua compreensão importante para contribuir para melhora do cuidado em saúde junto a pessoa acometida e fortalecer a adesão ao tratamento atuando nas fragilidades do sistema, caracterizando o tratamento na população. Assim, tem-se como pergunta norteadora: Quais os fatores interferem no abandono de tratamento de hanseníase na atenção primária à saúde?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever as evidências científicas na literatura sobre os fatores relacionados ao abandono de tratamento de hanseníase na atenção primária à saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar os fatores sociodemográficos e econômicos associados ao abandono do tratamento da hanseníase na Atenção Primária à Saúde.
- Compreender os fatores clínicos que influenciam o abandono do tratamento.
- Investigar a influência dos fatores relacionados ao sistema de saúde no abandono do tratamento
- Analisar como estão as consultas de enfermagem para o tratamento.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Este é um estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, baseado em documentos e realizado por meio de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura. A RI foi escolhida por permitir reunir e sintetizar resultados de diversas pesquisas sobre um tema ou questões específicas, utilizando uma metodologia sistemática e estruturada. Isso contribui para aprofundar o conhecimento sobre o tema investigado, ao fornecer uma visão abrangente e organizada das evidências disponíveis na literatura (MENDES *et al.*,2008).

A RI é um método que visa sintetizar informações provenientes de artigos disponíveis na literatura, utilizando técnicas de análise dos dados encontrados e destacando as evidências apresentadas por autores especializados no tema (FERREIRA *et al.*2023).

As revisões integrativas têm se mostrado um recurso valioso na enfermagem, especialmente no contexto de práticas baseadas em evidências. Elas possibilitam a compilação do conhecimento já publicado, fornecendo subsídios para que os profissionais de saúde realizem estudos de forma sistemática e organizada, permitindo uma análise aprofundada das melhores práticas e contribuindo para a melhoria contínua do cuidado. (MENDES *et al.*,2008).

3.2 Etapas do estudo

A RI foi realizada seguindo seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA *et al.*,2010).

3.2.1 Estabelecimento da pergunta

Quais os fatores interferem no abandono de tratamento de hanseníase na atenção primária à saúde?

3.2.2 Seleção da amostra

Foram incluídas cinco bases de dados relevantes na área da saúde a fim de ampliar o escopo de resultados, são elas WEB OF SCIENCE, CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), SCOPUS (base bibliográfica) e EMBASE (*Excerpta Medica dataBase*), PubMed, que inclui o MEDLINE (*Medical Literature Analyses and Retrieval System Online*). Essas fontes fornecem um amplo acesso a literatura científica na área de saúde.

A definição dos descritores controlados utilizados nas buscas foi fundamentada nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Para isso, contou-se com o apoio de uma bibliotecária da Universidade Federal do Ceará, que elaborou a estratégia PICO, uma ferramenta amplamente reconhecida para a formulação de questões de pesquisa e a busca de evidências científicas. O acrônimo PICO corresponde a: P (população), I (intervenção), C (comparação) e O (desfecho). Nesse contexto, a estratégia foi adaptada da seguinte forma: P (pessoas com hanseníase), I (fatores), C (pessoas que abandonaram o tratamento) e O (abandono do tratamento). Com base nessa estrutura, foram desenvolvidas dez estratégias de busca que cruzaram diversos descritores, visando alcançar maior precisão e abrangência. O objetivo foi explorar de forma otimizada as bases de dados selecionadas, garantindo que os resultados contemplassem informações relevantes e robustas para a pesquisa.

Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, sem restrições de data, nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem a questão norteadora do estudo. Foram excluídos artigos que não respondiam à questão de pesquisa, não tratavam especificamente do abandono do tratamento da hanseníase ou que estivessem duplicados em diferentes plataformas.

As estratégias de busca foram:

Quadro 1: DeCS que foram usados para a estratégia de busca. Fortaleza, 2024.

DeCS
((Hanseníase OR “Doença de Hansen” OR Hansenologia OR Lepra)AND (“Atenção Primária à Saúde” OR ‘Atendimento Básico” OR “Atendimento Primário” OR “Atendimento Primário de Saúde” OR “Atenção Básica” OR “Atenção Básica de Saúde” OR “Atenção Básica à Saúde” OR “Atenção Primária” OR “Atenção Primária de Saúde” OR “Atenção Primária em Saúde”) AND (“Recusa do Paciente ao Tratamento” OR “Cuidado de Saúde Evitado” OR “Esquiva ao Tratamento” OR “Esquiva do Tratamento” OR “Evitação do Cuidado de Saúde” OR “Fuga do Paciente” OR “Recusa ao Tratamento” OR “Recusa de Tratamento”))
((Leprosy OR “Hansen Disease” OR “Hansen's Disease”) AND (“Treatment Refusal” OR “Treatment Refusals” OR “Refusal of Treatment” OR “Patient Refusal of Treatment” OR “Patient Elopement” OR “Elopement, Patient” OR “Health Care Avoidance” OR “Avoidance of Health Care” OR “Avoidance of Healthcare” OR “Healthcare Avoidance” OR “Avoided Healthcare” OR “Avoided Health Care”))
((Leprosy OR "Hansen Disease" OR "Hansen's Disease") AND ("Primary Health Care" OR "Care, Primary Health" OR "Health Care, Primary" OR "Primary Care" OR "Care, Primary" OR "Primary Healthcare" OR "Healthcare, Primary"))
(('leprosy' OR 'hansen disease' OR 'hansen`s disease') AND ('primary health care' OR 'care, primary health' OR 'health care, primary' OR 'primary care' OR 'care, primary' OR 'primary healthcare' OR 'healthcare, primary'))
((Leprosy OR “Hansen Disease” OR “Hansen's Disease”) AND (“Treatment Refusal” OR “Treatment Refusals” OR “Refusal of Treatment” OR “Patient Refusal of Treatment” OR “Patient Elopement” OR “Elopement, Patient” OR “Health Care Avoidance” OR “Avoidance

of Health Care” OR “Avoidance of Healthcare” OR “Healthcare Avoidance” OR “Avoided Healthcare” OR “Avoided Health Care”))
(('leprosy' OR 'hansen disease' OR 'hansen`s disease') AND ('treatment refusal' OR 'treatment refusals' OR 'refusal of treatment' OR 'patient refusal of treatment' OR 'patient elopement' OR 'elopement, patient' OR 'health care avoidance' OR 'avoidance of health care' OR 'avoidance of healthcare' OR 'healthcare avoidance' OR 'avoided healthcare' OR 'avoided health care'))
"Leprosy treatment adherence"
"Leprosy abandonment primary care"
"Leprosy stigma treatment"
"Primary health care leprosy"

O processo de seleção dos artigos ocorreu por meio da leitura de títulos e resumos. Quando essas informações eram insuficientes, o texto completo era analisado para garantir que atendia aos critérios de inclusão. Artigos com resumos inadequados ou ausentes foram excluídos. Aqueles que preenchiam todos os critérios foram lidos na íntegra para verificar sua relevância à pergunta norteadora da revisão. Todos os aspectos éticos foram respeitados, e o conteúdo dos estudos revisados não foi alterado.

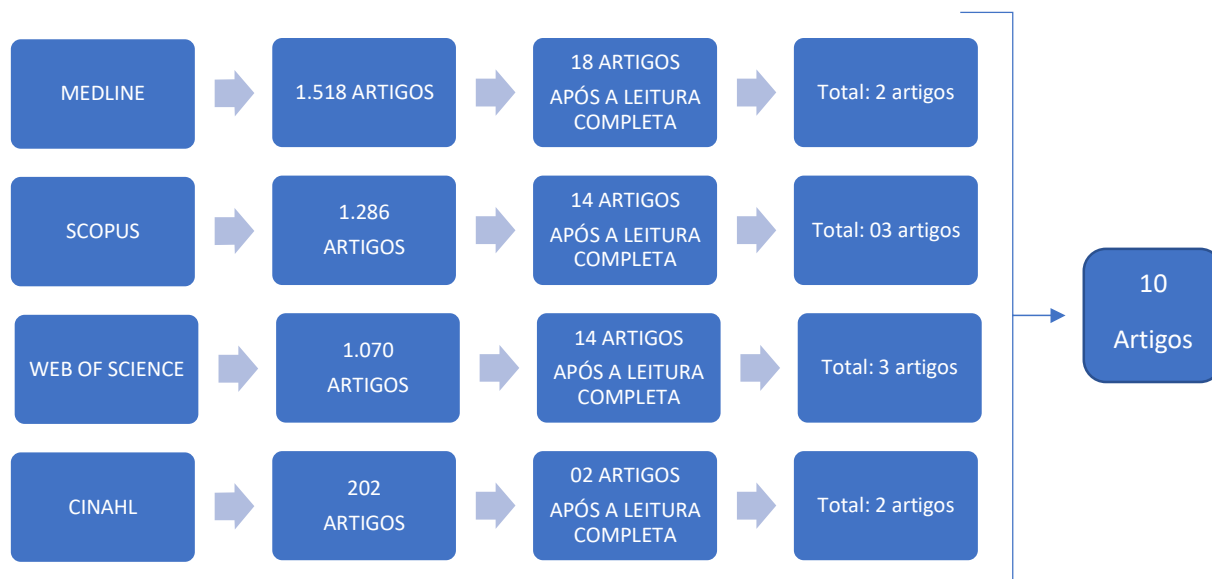
3.2.3 Análise dos artigos selecionados para revisão integrativa

As buscas nas bases de dados já citadas aconteceram entre setembro e novembro de 2024, no site da CAPES, pelo aceso CAFE que disponibiliza o Catálogo em regime de domínio público.

No total foram localizados 4.076 artigos, destes, 48 foram selecionados para a leitura dos resumos, 36 foram excluídos após a leitura. Mediante a realização das buscas e leitura dos artigos identificados, foram selecionados 10 artigos para integrar a este estudo.

O fluxograma abaixo apresenta o critério escolhido para realizar a busca dos artigos nas bases de dados, e consequente o mecanismo de pesquisa, quantidade total de trabalhos escolhidos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1: Fluxograma representativo de critérios de busca de artigos. Fortaleza, 2024.



3.2.4 Apresentação da Revisão Integrativa

A análise dos artigos incluídos na revisão integrativa foi iniciada com vistas a identificar a temática central abordada no estudo, ou seja, verificar quais os fatores relacionados ao abandono de tratamento de hanseníase na atenção primária à saúde.

Após sucessivas leituras, os artigos e resumos selecionados foram condensados em formulário contendo as seguintes informações de padronização: Título, link, autores, ano de publicação, revista, país, objetivo, metodologia, amostra, principais resultados.

Quadro 2: Número dos artigos selecionados para revisão integrativa, com seu título, autores, ano de publicação objetivos, tipo de estudo, síntese e resultados. Fortaleza, 2024.

Nº	Título	Autores	Ano	Objetivo	Tipo de Estudo	Síntese	Resultados
1	Fatores geográficos e socioeconômicos	Kaio Vinícius Freitas de Andrade, Joilda Silva Nery, Julia	2019	Identificar os fatores geográficos e socioeconômicos	Coorte	O estudo usou dados do Cadastro Único (CadÚnico) para avaliar o abandono do	Destacando maior prevalência nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste e entre pessoas com

	conômicos associados ao abandono do tratamento: Uma análise de coorte de 100 milhões de brasileiros	Moreira Pescarini, Ana Ramond, Carlos Antônio de Souza Teles Santos, Maria Yuri Ichihara, Maria Lúcia Fernandes Penna, Elizabeth B. Brickley, Laura C. Rodrigues, Liam Smeeth, Mauricio L. Barreto, Susan Martins Pereira, Gerson Oliveira Penna		nômicos associados ao abandono do tratamento da hanseníase		tratamento da hanseníase.	baixa renda e aglomeração familiar. Identificou que a autoidentificação como pessoa negra também esteve associada ao abandono. Esses fatores mostram o papel significativo das condições socioeconômicas na adesão ao tratamento e no controle da hanseníase, ressaltando a importância de melhorar a adesão em áreas mais afetadas.
2	Padrões e determinantes da conclusão e inadiplência do tratamento entre pacientes	Veincent Christian F. Pepito, Arianna Maever L. Amit, Rae Erica D. Samontina,	2021	Identificar os padrões e determinantes da conclusão e inadiplência do tratamento	Coorte retrospectivo	O estudo analisou os padrões e fatores que influenciam a conclusão e o abandono do tratamento em pacientes com hanseníase	Longa duração da terapia medicamentosa múltipla (MDT) e a fatores psicossociais, econômicos e médicos, como o status

	com hanse níase multibacilar recém-diagnóstica: um estudo de coorte retrospectivo	Sarah Jane A. Abdon, David Norman L. Fuentes, Ofelia P. Saniel		o entre pacientes com hanse níase multibacilar recém-diagnosticados		multibacilar atendidos em três hospitais de Metro Manila, Filipinas, entre 2007 e 2013. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados dos registros dos pacientes para identificar esses fatores.	
3	Fatores que afetam a adesão ao tratamento entre pacientes com hanse níase: percepções dos	Veincent Christian F. Pepito, Arianna Maevert, L. Amit, Rae Erica D. Samontina, Sarah Jane A. Abdon, David Norman L. Fuentes	2023	Identificar fatores que afetam a adesão ao tratamento entre pacientes com hanse níase, uma percepções dos profissio	Qualitativo	O estudo investigou barreiras à continuidade do tratamento de hanse níase nas Filipinas, focando-se em três hospitais de Manila. Utilizando uma abordagem qualitativa, com discussões focais em grupo (FGDs) entre	Os fatores os intrínsecos, a distância ao hospital, custos financeiros e falsas percepções de cura após a melhora inicial. Entre os extrínsecos, estão a baixa disponibilidade de medicamentos, necessidade de deslocamento a hospitais distantes e o estigma social.

	profissionais de saúde	es, Ofelia P. Saniel		nais de saúde		profissionais de saúde experientes, o estudo, realizado entre fevereiro e junho de 2015, identificou fatores que afetam a adesão ao tratamento, analisando as transcrições para detectar elementos influentes na continuidade do tratamento pelos pacientes.	Reações adversas e incapacidades também contribuem para o abandono. Esses fatores indicam a importância de reduzir barreiras logísticas e de conscientizar os pacientes sobre a continuidade do tratamento.
4	Fatores individuais, socioeconômicos e de acesso à saúde que influenciam os atrasos na apre	Maria Aparecida Alves de Oliveira Serra, Regiane Aquino Alves da Silva, Flávia Ferreira	2023	Identificar os fatores individuais, socioeconômicos e de acesso à saúde que influenci	Qualitativo	Os relatos dos pacientes mostram que o desconhecimento dos sintomas da hanseníase leva a atrasos no diagnóstico, enquanto experiências prévias ajudam na busca por	Os pacientes com hanseníase enfrentaram atrasos e barreiras no acesso à saúde relacionados ao conhecimento da doença, às condições socioeconômicas e à estrutura dos serviços de saúde, que devem ser considerados na criação de planos de cuidados, ações de vigilância e

	<p>ntação , diagn óstico e tratam ento da hanse níase: um estudo qualit ativo</p>	<p>Monari, Julianna Oliveira e Silva, Jurandir Xavier de Sá Junior, Roberta de Araújo e Silva, Iolanda Graepp Fontoura , Marcelin o Santos Neto, Márcio Flávio Moura de Araújo</p>		<p>am os atrasos na apresenta ção, diagnósti co e tratament o da hansení se</p>	<p>tratamento. Fatores socioeconômicos e proximidade com unidades de saúde facilitam o acesso, mas barreiras como distância, falta de recursos e transporte dificultam o tratamento. Avaliações equivocadas dos profissionais e dificuldades de aceitação da doença também afetam a continuidade do tratamento. A pesquisa sugere a importância da educação em saúde e o treinamento adequado dos profissionais</p>	<p>controle da hanseníase. São necessárias intervenções apropriadas para reduzir atrasos e controlar melhor a doença.</p>
--	---	--	--	---	---	---

						para um diagnóstico precoce e o tratamento eficaz.	
5	Desafios nas ações de controle da hanseníase na atenção básica brasileira	Larissa Genuíno Carneiro Martini, Aisha Sthefany Silva de Meneses, João Mário Pessoa Júnior, Emanuel da Castro Marcolino, Ana Elisa Pereira Chaves, Francisco de Sales Clementino	2021	Entender os desafios nas ações de controle da hanseníase na atenção básica brasileira	Transversal	Foi analisado as ações de controle da hanseníase na Atenção Primária no Brasil, com base na avaliação externa do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Primária (PMAQ-AB). Por meio de um estudo transversal quantitativo com dados secundários coletados das equipes do PMAQ-AB, 2º ciclo.	A região Centro-Oeste apresentou a maior proporção de equipes com casos registrados (71,2%) e novos diagnósticos (90,2%). A maioria das equipes informou o uso de formulários de notificação (85,9%) e seguimento do tratamento (95,2%). No Sudeste, a busca ativa por pacientes ausentes foi menor (83%). Além disso, 94,8% dos profissionais afirmaram realizar vigilância domiciliar. É essencial,

							portanto, fortalecer o trabalho das equipes para oferecer um atendimento integral e contínuo às pessoas com hanseníase.
--	--	--	--	--	--	--	--

6	Quais fatores influenciam a adesão e a não adesão à terapia multidrogas para o tratamento da hanseníase na região do Sudeste	Timothy Prados, Gail Davey	2022	Identificar quais fatores influenciam a adesão e a não adesão à terapia multidrogas para o tratamento da hanseníase na região do Sudeste Asiático da Organização Mundial da Saúde	Revisão sistemática	A região do Sudeste Asiático da OMS é a mais afetada pela hanseníase, representando mais de 70% dos novos casos. Uma das causas contínuas da transmissão é a baixa adesão à terapia multidrogas (TMD). Este estudo buscou identificar os fatores que influenciam essa adesão, revisando 402 estudos, dos quais 17 atenderam aos critérios e foram analisados em uma síntese não quantitativa	A adesão é influenciada por quatro fatores principais: relacionados à medicação, ao atendimento médico, ao paciente e à sociedade. A falta de conhecimento sobre hanseníase e TMD (terapia multidrogas) é uma barreira predominante, atravessando todas essas categorias. Estigma e ser mulher também dificultam a adesão de várias formas. A revisão aponta que superar essas barreiras exige estratégias abrangentes, incluindo acesso constante à saúde, redução do estigma e
---	--	----------------------------	------	---	---------------------	--	--

	te Asiático da Organização Mundial da Saúde ? Uma revisão do sistema					dos dados coletados.	educação do paciente, o que pode fortalecer a confiança e melhorar a continuidade do tratamento.
--	--	--	--	--	--	----------------------	--

7	Interrupção e abandono da poli quimioterapia contra hanseníase: estudo de base populaciona l na região do Cerrado brasileiro	Jorg Heukelbach, Olga André Chichava, Alexcia Rodrigues de Oliveira, Kathrin Häfner, Friederik e Walther, Carlos Henrique Morais de Alencar, Alberto Novaes Ramos Jr, Adriana Cavalcante Ferreira, Liana Ariza	2011	Identificar a interrupção e abandono da poli quimioterapia contra hanseníase na região do Cerrado brasileiro	Estudo de base populacional	Foi conduzido um estudo populacional em 78 municípios do Tocantins, Brasil, utilizando questionários estruturados com pessoas afetadas pela hanseníase. Avaliamos dois desfechos para identificar fatores de risco: abandono (não comparecimento ao centro de saúde para tratamento supervisionado por mais de 12 meses) e interrupção da PQT.	Dos 936 pacientes, 28 (3,0%) abandonaram o tratamento e 147 (18,2%) interromperam a PQT. O abandono foi significativamente relacionado a um número reduzido de cômodos na residência, mudança de endereço após o diagnóstico e baixa renda familiar. Por sua vez, a interrupção do tratamento esteve associada a um número limitado de cômodos, dificuldades para engolir os medicamentos da PQT, falta de disponibilidade da medicação no centro de saúde e
---	--	--	------	--	-----------------------------	--	--

							<p>mudança de residência. A falta de disponibilidade da PQT como um fator de risco independente para a interrupção do tratamento, enquanto o tamanho da residência foi identificado como um fator de proteção. Além disso, o número de cômodos também foi associado à inadimplência de forma independente.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

8	Qualidade da atenção primária e os efeitos em indicadores de monitoramento da hanseníase	Nayara Figueiredo Vieira, José Ramón Martínez - Riera, Francisco Carlos Félix Lana	2020	Analisar a eficácia da atenção primária nas iniciativas de controle da hanseníase e relacionar os efeitos em indicadores de monitoramento.	Transversal	Realizou-se um estudo transversal em Belo Horizonte entre julho e setembro de 2014, no qual 408 profissionais foram entrevistados utilizando uma ferramenta para avaliar os atributos da atenção primária nas ações de controle da hanseníase. Indicadores de monitoramento foram calculados, e foi aplicada a correlação de Spearman, considerando um nível de significância de $p < 0,05$.	Foi observada uma relação entre o escore geral e o percentual de casos tratados na atenção primária, assim como com a cobertura da equipe de saúde da família. O escore derivado também se correlacionou com a proporção de casos tratados na atenção primária e, de forma essencial, com a taxa de diagnósticos de grau 2 de incapacidade física. A eficácia das ações de controle da hanseníase realizadas pelos profissionais da atenção primária influencia os indicadores de saúde, sendo imprescindível
---	--	--	------	--	-------------	---	---

							desenvolver estratégias que estejam alinhadas com a realidade local.
9	Analisar os cuidados de enfermagem utilizados na assistência aos pacientes com hanseníase.	Rodrigues da Silva, Tânia Maria da Silva, Jarede Teles Rocha, Wellington Gomes de Andrade, Eliana Cordeiro Lessa, Nathália da Silva Correia	2016	Analisar os cuidados de enfermagem utilizados na assistência aos pacientes com hanseníase.	Retrospectivo, prospectivo, com abordagem em quantitativa	Esta pesquisa confirmou que, entre as principais atividades que o enfermeiro deve realizar com pacientes com hanseníase, estão o planejamento, a educação sobre a doença, a avaliação dos serviços prestados, a supervisão, a organização e a capacitação da equipe, destacando o papel fundamental do enfermeiro para a eficácia	Intensificar a busca ativa e melhorar o registro de dados. Parcerias entre serviços de saúde, como unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF), são fundamentais para localizar contatos desaparecidos e promover diagnósticos precoces. Recomenda-se a realização de atividades educativas sobre aspectos clínicos e terapêuticos da hanseníase para reduzir estigmas e orientar a comunidade. A capacitação contínua dos

						dessas intervenções.	profissionais de saúde é essencial para identificar novos surtos e garantir tratamento adequado. Além disso, é importante buscar colaborações com órgãos governamentais e instituições privadas para garantir recursos que possibilitem estudos mais detalhados sobre a doença.
10	Factors influencing adherence to treatment among people with leprosy in Costa Rica.	Ana Rivera Chavarría, Germana Sánchez Hernández, Azálea Espinoza Aguirre	2023	O objetivo deste estudo foi identificar os fatores que influenciam a adesão ao tratamento entre pessoas com hanseníase na Costa Rica,	Exploratório e qualitativo	Os achados deste estudo oferecem uma visão sobre os elementos que afetam a adesão ao tratamento em pacientes com hanseníase na Costa Rica. Segundo os relatos dos participantes,	A variação no tempo de diagnóstico pode levar ao abandono do tratamento da hanseníase, especialmente entre aqueles que iniciam a medicação antes da disponibilidade da poliquimioterapia

				América Central.	<p>os horários de medicação, a variação no tempo de diagnóstico e os aspectos socioeconômicos são apontados como razões para o abandono ou interrupção temporária do tratamento. A terapia supervisionada e o suporte familiar são considerados fatores cruciais que podem aumentar a adesão ao tratamento.</p>	<p>(PQT) e da terapia supervisionada. A falta de apoio dos profissionais de saúde e uma abordagem paternalista afetam a adesão, com o desejo de tratamento frequentemente vindo dos serviços de saúde e não dos pacientes.</p> <p>Condições socioeconômicas são a principal razão para o abandono, com associações entre descontinuação do tratamento, baixo nível educacional e renda per capita. Pacientes com dificuldades financeiras priorizam necessidades básicas em vez do</p>
--	--	--	--	------------------	---	--

							tratamento. Além disso, a gravidade da doença e o comprometimento físico influenciam a adesão. O apoio familiar é crucial, e há necessidade de educação abrangente sobre a doença para pacientes e suas famílias.
--	--	--	--	--	--	--	---

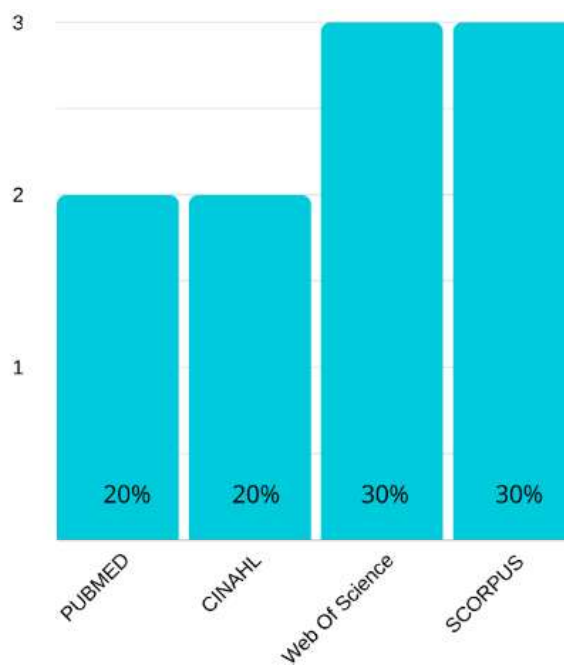
A investigação referente ao material textual foi processada de forma manual, buscando encontrar semelhanças nos artigos para reconhecer o teor dos estudos

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização Dos Estudos

A amostra foi composta por 10 artigos que estavam disponíveis nas bases de dados MEDLINE, SCORPUS, WEB OF SCIENCE E CINAHL. Dos artigos selecionados, dois estavam na base PUBMED (20%), dois na CINAHL (20%), três no Web Of Science (30%), três no SCOPUS (30%). Assim, tendo uma diversidade de base de dados. Ao avaliar o ano de publicação, houveram estudos entre 2011 e 2023. O inglês foi o idioma que se apresentou em 03 artigos (30%). É importante salientar que há lacunas científicas acerca da temática, haja vista que há muitos fatores de abandono de tratamento que não foram abordados nesta pesquisa.

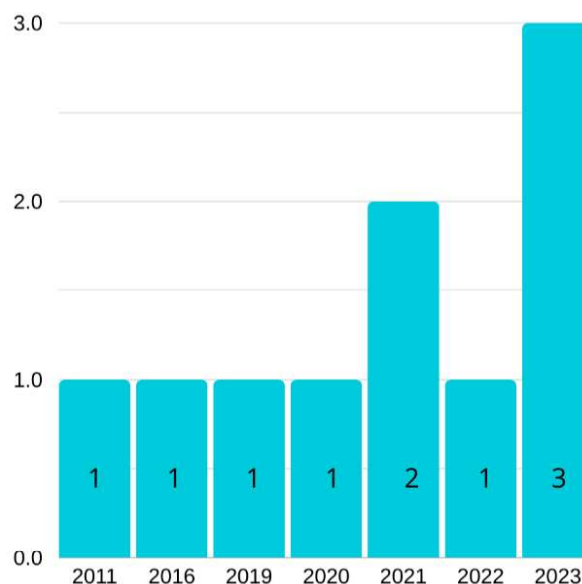
Gráfico 1. Descrição das bases de dados utilizadas e quantidade de estudos localizados. Fortaleza, 2024.



Ao avaliar o ano de publicação, pode-se observar que as publicações encontradas foram a partir do ano de 2011(Gráfico 2). Dada a relevância do estudo, é preocupante a ausência de trabalhos mais antigos sobre o tema, especialmente considerando que se trata de uma questão cuja origem não é recente. Esse fato levanta a hipótese de uma lacuna possível na produção

científica sobre o assunto em períodos anteriores, o que pode ter impactado a construção de um corpo de conhecimento consistente e aprofundado.

Gráfico 2. Ano de publicação dos estudos. Fortaleza, 2024.



Frente a análise quanto ao idioma de publicação, 3 artigos estavam na língua inglesa (30%) e sete na língua portuguesa (70%) e nenhum artigo em espanhol foi selecionado.

4.2 Análise De Conteúdo Dos Estudos

A partir da análise dos dados sociodemográficos pode-se observar que a condição socioeconômica precária é o fator mais mencionado nos estudos, representando 60% dos artigos, destacando sua forte relação com o abandono do tratamento da hanseníase. Outro estudo publicado no *European Journal of Preventive Cardiology* reforça que indivíduos em condições socioeconômicas vulneráveis frequentemente enfrentam desafios que dificultam o acesso ao tratamento, dessa forma criando barreiras acabam impactando níveis de saúde (ALBUS, 2023). O fator socioeconômico é amplamente reconhecido como um dos principais entraves para a adesão e continuidade do tratamento da hanseníase. A condição econômica desfavorável, aliada à vulnerabilidade social, afeta diversos aspectos do processo de cuidado. Estudos indicam que famílias com baixa renda enfrentam dificuldades para manter o tratamento

devido à necessidade de priorizar a sobrevivência, como a busca pelo trabalho, em detrimento da saúde (Lopes *et al.*, 2014).

Nessa perspectiva, 40% dos artigos, apresentaram as dificuldades relacionadas ao deslocamento dos pacientes até a unidade de saúde, seja por limitações físicas ou dificuldades financeiras, como fator que contribui no curso do tratamento, em alguns casos levando a interrupção. Cabe salientar que em 20% dos artigos, indicaram as dificuldades dos indivíduos em se ausentar do trabalho, escolas ou faculdades ou estudos. Como o estudo desenvolvido que explora o uso de ferramentas de análise geoespacial e temporal para compreender e monitorar a distribuição de hanseníase, a pesquisa enfatiza que, em regiões onde há baixa acessibilidade aos serviços de saúde, há maior incidência de abandono do tratamento devido às dificuldades de deslocamento dos pacientes até as unidades de saúde (DADALTO, 2022).

Ao analisar questões referentes a doença pode-se perceber que apenas 30% dos artigos mostraram que o longo período de tratamento e os efeitos adversos como reação hansênica, são fatores que aumentam o índice de abandono. Um estudo realizado no Nepal documenta as dificuldades enfrentadas por pacientes em obter diagnóstico e tratamento adequado para reações hansênicas, revelando como a falta de reconhecimento precoce das reações e o tratamento inadequado levam ao abandono, desta forma a necessidade de fortalecimento dos serviços e educação para o manejo dessas reações é enfatizada como uma forma de melhorar a continuidade do tratamento (RAFFE *et al.*, 2013).

Em relação, a qualidade dos serviços de saúde, no que se refere a dinâmica profissional de saúde e paciente, em 40% dos artigos, os pacientes avaliaram o serviço como ruim ou de baixa qualidade. A qualidade do serviço de saúde tem um impacto significativo na adesão e conclusão do tratamento. Estudos revelam que a organização do serviço de saúde, como a disponibilidade de acesso, a integralidade do atendimento e a orientação orientada aos pacientes, pode influenciar a continuidade do tratamento, serviços que oferecem suporte contínuo e atenção de qualidade ajudam a reduzir o abandono e melhoram a taxa de cura (MÁRTIRES *et al.*, 2024).

Em outra perspectiva os artigos 2, 3 e 4 descreveram que em algumas regiões se tem escassez dos medicamentos, no artigo 4 tem como relevância maior o fato de ter sido escrito em meio a pandemia de Covid-19 em que se teve uma calamidade global na falta de muitos insumos, alimentos e os medicamentos também passaram por essa problemática. Um estudo realizado em Paris relata a escassez de medicamentos foi agravada pela alta demanda, especialmente em hospitais e unidades de terapia intensiva (UTIs) os pesquisadores destacaram

que o aumento da demanda gerado pela crise do COVID-19 não só afetou a escassez, mas também aumentou os riscos de erros de medicação (BOHAND *et al.*, 2021).

A falta de conhecimento dos pacientes sobre a doença, nesta análise não apresentou um resultado significativo, apenas 30% dos artigos apresentaram esse fator como um desafio para a conclusão do tratamento. Exemplificando tal achado, 20% dos artigos revelaram que os pacientes podem se equivocar sobre o processo de cura, pois após tomar as primeiras doses, os pacientes experimentam uma melhora no quadro clínico e apresentam uma sensação de bem-estar, fazendo com que pensem já estar curados e assim se recusam a dar continuidade ao tratamento.

Outrossim, um estudo realizado em João Pessoa demonstrou que a falta de conhecimento sobre hanseníase é, de fato, uma das principais causas de abandono do tratamento, por ser uma doença que ainda carrega muito estigma e, em várias regiões, persiste uma falta de informação tanto entre pacientes quanto entre profissionais de saúde. Dessa forma, esse desconhecimento contribui para a descontinuidade do tratamento, o que não apenas prejudica a recuperação do paciente, mas também aumenta o risco de transmissão e o desenvolvimento de sequelas permanentes (MACEDO, 2023).

Um estudo publicado em um jornal médico britânico indica que o abuso de álcool prejudica a continuidade do tratamento médico, sendo um obstáculo em diversas áreas de saúde, o álcool pode dificultar a aderência a tratamentos por aumentar os sintomas colaterais e interferir na eficácia de medicamentos, além de potencializar taxas de desistência entre pacientes (CHENG *et al.*, 2020). Neste estudo, o uso abusivo de álcool não se revelou como um dos fatores que interferem no tratamento, apenas 30% dos estudos. Concluindo assim que nem todos os estudos avaliaram o consumo de álcool.

Além disso, 20% dos estudos analisados demonstrou, o apoio familiar mostrou-se como fator contribuinte para a continuidade do tratamento. Segundo Psihogios, *et al* (2019), o apoio familiar é essencial para a adesão e continuidade dos tratamentos de saúde, o envolvimento dos familiares nas decisões e no planejamento de cuidados promove melhores resultados, como a diminuição nas taxas de hospitalização e o aumento da qualidade de vida dos pacientes.

É importante salientar sobre o estigma, que continua como um dos problemas associados ao abandono do tratamento da hanseníase, em 40% dos artigos selecionados, o preconceito e a discriminação ao paciente com hanseníase ainda é um agravo na saúde pública. Um estudo realizado no Nepal traz que o estigma relacionado à hanseníase é uma das principais barreiras para a continuidade do tratamento, influenciando negativamente a adesão de pacientes

em diversas regiões, frequentemente ligado à associação da doença com deformidades e incapacidades físicas visíveis.

Em várias culturas, o estigma permanece levando à exclusão social dos afetados, mostrando que afeta profundamente a qualidade de vida dos pacientes, comprometendo oportunidades de emprego, relações sociais e vínculos familiares, o que pode desmotivá-los a procurar e a manter o tratamento essencial para a cura (MARAHTTA *et al.*, 2018).

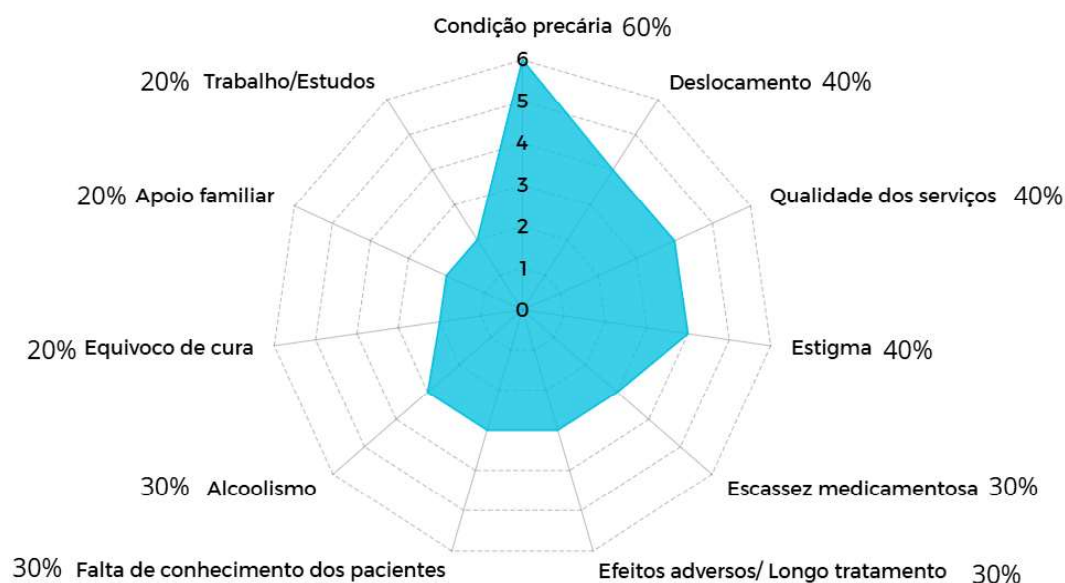
Com isso, a análise criteriosa dos desfechos do estudo foi essencial para uma compreensão abrangente e valorização da pesquisa realizada. Assim, os estudos incluídos foram minuciosamente avaliados quanto a diferentes fatores e agrupados em quatro categorias principais, facilitando uma visão estruturada sobre as diversas influências no contexto do tratamento de hanseníase.

- **Dados Sociodemográficos:** O primeiro grupo concentrou-se em dados sociodemográficos, como idade, gênero, escolaridade, renda e localização geográfica dos pacientes. Estes fatores são cruciais, pois influenciam tanto o acesso ao tratamento quanto a adesão ao acompanhamento regular.
- **Dados Clínicos da Doença:** O segundo grupo abrangeu informações específicas sobre a hanseníase, incluindo a forma clínica da doença e os eventos adversos decorrentes do tratamento. Esse grupo de dados ajudou a compreender como diferentes manifestações e complicações clínicas podem impactar a adesão ao tratamento, mostrando que quadros mais severos ou com efeitos colaterais significativos podem desmotivar os pacientes a prosseguirem com o regime terapêutico.
- **Estrutura e Qualidade do Serviço de Saúde:** No terceiro grupo, foram analisadas as condições e a acessibilidade dos serviços de saúde. Este aspecto envolveu a avaliação de fatores como a infraestrutura das unidades, a disponibilidade de profissionais capacitados e a distância entre os pacientes e os centros de tratamento. A qualidade do atendimento e o suporte oferecido aos pacientes são determinantes para a continuidade do tratamento e para a confiança dos pacientes no sistema de saúde.

- **Conhecimento, Atitudes e Práticas dos Pacientes:** O último grupo focou nas atitudes, conhecimentos e práticas dos pacientes em relação à doença e ao tratamento. Este aspecto incluiu o nível de entendimento dos pacientes sobre a hanseníase, os estigmas associados e as percepções sobre o tratamento. Estudos mostram que a educação e o suporte psicológico podem influenciar positivamente a adesão, tornando a conscientização um pilar fundamental na redução do abandono.

Essa estrutura de análise permitiu identificar os múltiplos fatores que contribuem para o abandono do tratamento de hanseníase, oferecendo insights para estratégias de intervenção que possam mitigar essas barreiras e promover uma abordagem mais integrada e eficaz no manejo da doença.

Gráfico 3. Síntese dos resultados. Fortaleza, 2024.



5 CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa permitiu identificar fatores relevantes para o abandono do tratamento da hanseníase na APS, oferecendo um panorama sobre os principais desafios enfrentados por pacientes e profissionais de saúde. Entre os fatores que contribuem para o abandono do tratamento, as condições socioeconômicas, como baixa renda e dificuldades de deslocamento para o local de tratamento, foram frequentemente apontadas como barreiras significativas. O impacto dessas condições demonstra a necessidade de estratégias de apoio financeiro e de infraestrutura para garantir a continuidade do tratamento, especialmente em áreas de difícil acesso.

A falta de conhecimento sobre a hanseníase e o estigma associado à doença são outros aspectos críticos. Os pacientes frequentemente interrompem o tratamento devido a percepções equivocadas sobre a cura ou por falta de informações sobre a importância da adesão completa à poliquimioterapia. Além disso, o estigma e a discriminação social impactam profundamente a qualidade de vida e o desejo dos pacientes de buscar e manter o tratamento. Esses resultados sugerem que a educação em saúde é essencial para melhorar a adesão ao tratamento e para reduzir o impacto social do estigma na vida dos indivíduos afetados.

O ambiente de tratamento tem um papel central no combate à hanseníase, e o fortalecimento das equipes de saúde da família, bem como a formação contínua dos profissionais, são essenciais para o diagnóstico precoce e o acompanhamento eficaz dos pacientes. Uma abordagem integrada, que leve em consideração os determinantes sociais de saúde, como condições econômicas, acesso aos serviços e aspectos culturais, pode contribuir significativamente para melhorar os índices de adesão ao tratamento e o controle da hanseníase.

Portanto, as ações na área da saúde devem ser constantemente aprimoradas e adaptadas às realidades locais, com foco em intervenções educativas, suporte social e fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes. Esses esforços contribuirão para um atendimento mais humanizado e para o avanço no controle e na eliminação da hanseníase.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/hanseniasse/guia-pratico-de-hanseniasse.pdf/@download/file>. Acesso em: 7 jun. 2024.
- PSIHOLOGIOS, Alexandra M. et al. Funcionamento familiar e adesão médica em crianças e adolescentes com condições crônicas de saúde: uma meta-análise. **Journal of Pediatric Psychology**, [s.l.], v. 44, ed. 1, p. 84–97, 2019. Disponível em: <https://academic.oup.com/jpepsy/article/44/1/84/5047922#231844642>. Acesso em: 6 nov. 2024.
- ALBUS, Christian et al. Baixo status socioeconômico: como podemos prevenir seu impacto negativo na incidência e no prognóstico de doenças cardiovasculares? **European Journal of Preventive Cardiology**, [s.l.], v. 31, ed. 1, p. 38–39, 19 set. 2023. Disponível em: <https://academic.oup.com/eurjpc/article/31/1/38/7277412>. Acesso em: 6 nov. 2024.
- MÁRTIRES, Gabriel da Silva et al. Qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseníase no Brasil: análise de tendência de 2001 a 2020. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], p. e240034, 26 mar. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/>. Acesso em: 6 nov. 2024.
- CHENG, Hung-Yuan et al. Intervenções terapêuticas para manter a abstinência de álcool na atenção primária: revisão sistemática e meta-análise de rede. **The BMJ**, [s.l.], p. 1, 25 nov. 2020. Disponível em: <7478>. Acesso em: 7 nov. 2024.
- RAFFE, Sonia F. et al. Diagnóstico e tratamento de reações de hanseníase em serviços integrados: a perspectiva dos pacientes no Nepal. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, [s.l.], 7 mar. 2013. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0002089>. Acesso em: 7 nov. 2024.
- BOHAND, Xavier et al. Gerenciando o risco de escassez e erros de medicação com curares durante a pandemia de COVID-19: uma experiência de farmácia hospitalar. **European Journal of Hospital Pharmacy**, [s.l.], 16 mar. 2021. Disponível em: <https://ejhp.bmj.com/content/31/1/79>. Acesso em: 7 nov. 2024.
- MARAHATTA, Sujjan Babu et al. Estigma percebido da hanseníase entre membros da comunidade e prestadores de cuidados de saúde no distrito de Lalitpur, no Nepal: um estudo qualitativo. **PLOS ONE**, [s.l.], 27 dez. 2018. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0209676>. Acesso em: 8 nov. 2024.
- MACEDO, L. R. Avaliação das notificações de hanseníase em João Pessoa aponta fragilidades. **SciELO em Perspectiva | Press Releases**, 2023. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2023/10/24/avaliacao-das-notificacoes-de-hanseniasse-em-joao-pessoa-aponta-fragilidades/>. Acesso em: 9 nov. 2024.

DADALTO, E. C. V. Hanseníase: como a análise espacial e temporal auxilia na vigilância em saúde. **SciELO em Perspectiva | Press Releases**, 2022. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2022/08/08/hanseniaze-como-a-analise-espacial-e-temporal-auxilia-na-vigilancia-em-saude/>. Acesso em: 6 jun. 2024.

TEMOTEO, Rayrla Cristina de Abreu et al. Abandono do tratamento da hanseníase ocasionado por efeitos adversos dos medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], 2020. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/177>. Acesso em: 7 maio 2024.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE SANTA CATARINA, BRASIL. Cuidados Primários de Saúde. Como acontece a transmissão da hanseníase? [S.l.], p. 1, 4 ago. 2022. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/como-acontece-a-transmissao-da-hanseniaze-2/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, BRASIL. Estigma e discriminação na Hanseníase. In: **Estigma e discriminação na Hanseníase**. [S.l.], 2021. Disponível em: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/hanseniaze/estigma-e-discriminacao-na-hanseniaze>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GOMES, Mônica Dandara Montenegro Braz. Hanseníase: perfil epidemiológico e possíveis causas de abandono do tratamento. [S.l.], 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14550>. Acesso em: 10 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Guia de hanseníase: Guia para o Controle da Hanseníase**. [S.l.], 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniaze.pdf. Acesso em: 4 jun. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase. *PORTARIA SCTIE/MS Nº 67, DE 7 DE JULHO DE 2022*, [s.l.], 7 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-da-hanseniaze-2022/@@download/file>. Acesso em: 3 jun. 2024.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. Mostra. *BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Hanseníase*, [s.l.], p. 1-17, 12 jan. 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM-HANS-2024.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2024.

TRICHES, Andressa; AUZANI, Maria Eduarda de Oliveira; CALMON, Maria Fernanda Barros Freitas; GONÇALVES, Marianna Pires; SOUZA, Thais Guimarães de; AUZANI, Gabriella de Oliveira; SOARES, Bruna Argolo; SILVA, Luciana Marques da. Abandono. *TAXA DE ABANDONO DE TRATAMENTO DA HANSENÍASE E FATORES ASSOCIADOS EM MATO GROSSO*, [s.l.], 2024. Disponível em: [file:///C:/Users/anama/Downloads/078+FOCO%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/anama/Downloads/078+FOCO%20(2).pdf). Acesso em: 4 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde: protocolo para o atendimento da Hanseníase. [s.l.], 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/ministerio-da-saude-publica-protocolo-para-o->

[atendimento-da-hanseníase/#:~:text=O%20Brasil%20%C3%A9%20o%20segundo,17.979%20novos%20registros%20em%202020.&text=No%20SUS%2C%20o%20tratamento%20farmacol%C3%B3gico,%3A%20rifampicina%2C%20dapsona%20e%20clofazimina](#). Acesso em: 3 out. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. Hanseníase. [s.l.], 2016. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/doencas/2350-2/>. Acesso em: 4 out. 2024.

COFEN. Hanseníase: Enfermagem tem papel fundamental no tratamento e acolhimento. [s.l.], 29 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/hanseníase-enfermagem-tem-papel-fundamental-no-tratamento-e-acolhimento>. Acesso em: 4 out. 2024.

OLIVEIRA, Marinus; MONTEIRO. Práticas de atenção à saúde de crianças e adolescentes: discursos profissionais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/zXTPR9WZzWzYhTMdnyr7ZnF/?lang=en#>. Acesso em: 05 out. 2024.

FERREIRA, Natalia Marciano de Araujo et al. Professional training in leprosy in Primary Health Care: a scoping review protocol. *OBJN*, [s. l.], 8 ago. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1414192/6617-article-text-39453-1-10-20230204.pdf>. Acesso em: 08 out. 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de et al. Revisão integrativa. O que é e como fazer. [s. l.], 1 jan. 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/#:~:text=Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20das%20seis%20fases%20do,e%20apresenta%C3%A7%C3%A3o%20da%20revis%C3%A3o%20integrativa>. Acesso em: 05 out. 2024.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 4, n. 17, p. 758-764, out. 2008.

MONTEIRO, L. D. et al. Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em um município no Norte do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, n. 5, p. 909–920, 1 maio 2013.

MACÊDO, Michelle Santos et al. Práticas dos profissionais de saúde da atenção primária diante da hanseníase: revisão de escopo. *REBEn*, [s. l.], 2023. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/reben/a/XBB99zHLVFnzvbdxR7Cjn6c/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Nesse%20sentido%2C%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20C3%A0%20Sa%C3%BAde,estigma%20e%20garantir%20a%20integralidade%20da%20assist%C3%A2ncia\(4\)](https://www.scielo.br/j/reben/a/XBB99zHLVFnzvbdxR7Cjn6c/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Nesse%20sentido%2C%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20C3%A0%20Sa%C3%BAde,estigma%20e%20garantir%20a%20integralidade%20da%20assist%C3%A2ncia(4)). Acesso em: 14 nov. 2024.

ANDRADE, Kaio Vinícius Freitas de et al. Fatores geográficos e socioeconômicos associados ao abandono do tratamento da hanseníase: uma análise da coorte de 100 milhões de brasileiros. *PLOS NEGLECTED TROPICAL DISEASES*, [s. l.], 6 set. 2019. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0007714>. Acesso em: 01 ago. 2024.

PEPITO, Veincent Christian F. et al. Padrões e determinantes de conclusão e abandono do tratamento entre pacientes com hanseníase multibacilar recentemente diagnosticados: um estudo de coorte retrospectivo. *Heliyon*, [s. l.], 11 jun. 2021. Disponível em: <https://www-sciencedirect-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S2405844021013827?via%3Dihub>. Acesso em: 21 ago. 2024.

PEPITO, Veincent Christian F. et al. Fatores que afetam a adesão ao tratamento entre pacientes com hanseníase: percepções dos profissionais de saúde. *PubMed Central*, [s. l.], 6 jul. 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10368771/>. Acesso em: 14 ago. 2024.

SERRA, Maria Aparecida Alves de Oliveira et al. Fatores individuais, socioeconômicos e de acesso à saúde que influenciam os atrasos na apresentação, diagnóstico e tratamento da hanseníase: um estudo qualitativo. *Transações da Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, [s. l.], v. 117, ed. 12, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10368771/>. Acesso em: 14 ago. 2024.

MARTINI, Larissa Genuíno Carneiro et al. Desafios nas ações de controle da hanseníase na atenção básica brasileira. *Cuidado é Fundamental*, [s. l.], 2021. Disponível em: [https://Downloads/10441-Texto%20do%20artigo-58786-1-10-20210928%20\(3\).pdf](https://Downloads/10441-Texto%20do%20artigo-58786-1-10-20210928%20(3).pdf). Acesso em: 14 ago. 2024.

PRADOS, Timothy et al. Quais fatores influenciam a adesão e a não adesão à terapia multidrogas para o tratamento da hanseníase na região do Sudeste Asiático da Organização Mundial da Saúde? Uma revisão sistemática. *Review Article*, [s. l.], 2022. Disponível em: <https://leprosyreview.org/article/93/4/20-22059>. Acesso em: 9 ago. 2024.

HEUKELBACH, Jorg et al. Interrupção e abandono da poliquimioterapia contra hanseníase: estudo de base populacional na região do Cerrado brasileiro. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, [s. l.], 3 maio 2011. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov.ez11.periodicos.capes.gov.br/articles/PMC3086809/>. Acesso em: 9 ago. 2024.

VIEIRA, Nayara Figueiredo et al. Qualidade da atenção primária e os efeitos em indicadores de monitoramento da hanseníase. *REBEn*, [s. l.], 17 set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jj3JBDybbwBHSJby7GzMvPK/?lang=pt#>. Acesso em: 4 ago. 2024.

CHAVARRÍA, Ana Rivera et al. Factors influencing adherence to treatment among people with leprosy in Costa Rica. *Lepr Rev*, [s. l.], 4 ago. 2023. Disponível em: <https://research-ebsco-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/c/bui5nc/viewer/pdf/7pjidszbur>. Acesso em: 16 ago. 2024.

SILVA, Rodrigues da et al. Nursing care for leprosy patients assisted by the Family Health Program. *Journal of Nursing*, [s. l.], 2016. Disponível em: <https://research-ebsco-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/c/bui5nc/viewer/pdf/x4w2yfo5sv>. Acesso em: 8 ago. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Tratamento para hanseníase ganha nova opção terapêutica no SUS. [s. l.], 29 dez. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt->

br/assuntos/noticias/2020/dezembro/tratamento-para-hanseniose-ganha-nova-opcao-terapeutica-no-sus . Acesso em: 13 dez. 2024.

LEITE, Jadson Douglas Lopes et al. Perfil epidemiológico da hanseniose no Brasil de 2013 a 2023. *Revista FT*, [s. l.], v. 29, p. 1, 30 nov. 2024. Disponível em:

<https://revistaft.com.br/perfil-epidemiologico-da-hanseniose-no-brasil-de-2013-a-2023/> .

Acesso em: 14 dez. 2024.

MÁRTIRES, Gabriel da Silva et al. Qualidade dos serviços de atenção à saúde para redução da hanseniose no Brasil: análise de tendência de 2001 a 2020. *Epidemiologia Revista Brasileira de Epidemiologia, SciELO*, v. 27, p. 1-9, 26 mar. 2024. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2024.v27/e240034/pt> . Acesso em: 14 dez. 2024.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira et al. Hanseniose e vulnerabilidade social: uma análise do perfil socioeconômico de usuários em tratamento irregular. *SciELO*, [s. l.], 2014.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8KpB7mwYqTwxYzQfp8sPyny/#:~:text=A%20hansen%C3%ADase%2C%20portanto%2C%20pode%20atingir,contamina%C3%A7%C3%A3o%20e%20a%20propaga%C3%A7%C3%A3o%20do> . Acesso em: 14 dez. 2024.