

# Efeitos do Adalimumabe, Clindamicina e/ou Rifampicina no Tratamento da Hidradenite Supurativa: Um Protocolo de Revisão Sistemática

## Effects of Adalimumab, Clindamycin, and/or Rifampicin in the Treatment of Hidradenitis Suppurativa: A Systematic Review Protocol

Nila Larisse Silva de Albuquerque<sup>1</sup>  
ORCID: 0000-002-9060-2296

Rebeca Chaves Cruz<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0002-6131-6792

Juliana Soares Lima<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0001-9399-673X

Mayra Kelly da Silva Cruz<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0002-3543-0946

Edervan Ferreira Guilherme<sup>2</sup>  
ORCID: 0009-0007-9091-5368

Luanna Dalila Lemos Vidal<sup>3</sup>  
ORCID: 0009-0003-0357-3672

Thelma Leite de Araujo<sup>2</sup>  
ORCID: 0000-0002-0030-4165

<sup>1</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira, Redenção, CE, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará, Ceará, CE, Brasil

<sup>3</sup>Centro Universitário Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil

### Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti  
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores  
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Euzeli da Silva Brandão  
ORCID: 0000-0001-8988-8103

### Autor Correspondente:

Nila Larisse Silva de Albuquerque  
E-mail: nilaalbuquerque@gmail.com

**Submissão:** 01/08/2023

**Aprovado:** 21/11/2023

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a efetividade, segurança, níveis de dor e qualidade de vida associados ao uso de adalimumabe, clindamicina e/ou rifampicina no tratamento da hidradenite supurativa. **Método:** Serão incluídos estudos do tipo coorte prospectiva e retrospectiva, ensaios clínicos randomizados e de equivalência, bem como análises econômicas realizadas com adultos diagnosticados com hidradenite supurativa, que tenham utilizado pelo menos uma das seguintes alternativas terapêuticas: adalimumabe, clindamicina ou rifampicina. Os estudos devem abordar um ou mais desfechos, tais como contagem de abscessos e/ou nódulos, presença de nódulos inflamatórios, níveis de dor, qualidade de vida, segurança e custos. As bases de dados consultadas serão: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE, Interface OVID), *Excerpta Medica DataBASE* (EMBASE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL, interface EBSCO), *Psychological Abstracts* (PsycINFO, interface EBSCO), *Web of Science* (WoS) e *Source-Neutral Abstract and Citation Database* (Scopus). Os processos de triagem, seleção e extração serão conduzidos por pesquisadores independentes e previamente treinados. O risco de viés será avaliado por meio dos instrumentos *Risk of Bias 2.0* e *ROBINS-I*. Os resultados serão combinados em uma síntese qualitativa e quantitativa, com a realização de análises de especificidade e subgrupos.

**Descritores:** Hidradenite Supurativa; Dermatopatias; Adalimumab; Clindamicina; Rifampina; Falha de Tratamento.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the efficacy, safety, pain, and quality of life associated with the use of adalimumab, clindamycin, and/or rifampicin in the treatment of hidradenitis suppurativa. **Methods:** Prospective and retrospective cohort studies randomized clinical trials and equivalence studies, and economic analyses, conducted in adults diagnosed with hidradenitis suppurativa who have used at least one of the following therapeutic alternatives: adalimumab, clindamycin, or rifampicin, will be included. Studies should address one or more outcomes such as abscess and/or nodule counts, presence of inflammatory nodules, pain levels, quality of life, safety, and cost. Databases consulted will include Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE, OVID interface), Excerpta Medica DataBASE (EMBASE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL, EBSCO interface), Psychological Abstracts (PsycINFO, EBSCO interface), Web of Science (WoS), and Source-Neutral Abstract and Citation Database (Scopus). Screening, selection, and extraction processes will be conducted by independent and previously trained researchers. The risk of bias will be assessed using the Risk of Bias 2.0 and ROBINS-I tools. Results will be summarized in a qualitative and quantitative synthesis, including specificity and subgroup analyses.

**Keywords:** Hidradenitis suppurativa; Dermatopathies; Adalimumab; Clindamycin; Rifampin; Treatment failure.

## INTRODUÇÃO

A hidradenite supurativa (HS), também conhecida como acne inversa, é uma doença de pele crônica, inflamatória e recorrente que afeta os folículos capilares após a puberdade. Sua apresentação clínica é usualmente dolorosa devido à presença de nódulos inflamatórios, abscessos, fístulas e comedões em diversas áreas corporais, com predomínio em regiões axilares, genitais e mamárias<sup>(1,2)</sup>. O diagnóstico da HS é fundamentado na identificação de lesões típicas, avaliação das regiões acometidas e acompanhamento de sua recorrência<sup>(2)</sup>. Tem-se como critério diagnóstico primário a história de lesões supurativas dolorosas, presentes pelo menos duas vezes em seis meses, e como critério diagnóstico secundário, a história familiar da doença<sup>(3)</sup>.

Dadas as características da doença, a implementação precoce do tratamento da HS está associada ao alcance de desfechos melhores. O manejo terapêutico da HS requer a associação de múltiplas abordagens multidisciplinares capazes de contemplar o controle da inflamação, dor e comorbidades<sup>(4)</sup>. O Consenso Brasileiro estabelece alternativas medicamentosas tópicas, sistêmicas e biológicas para o tratamento da HS. A clindamicina, usada isoladamente ou associada a antibióticos como rifampicina, é a opção terapêutica tópica mais comum<sup>(5,6)</sup>.

É frequente que a HS se apresente em formas moderadas e graves, bem como com resistência a terapêuticas tópicas ou orais com antibióticos. Com isso, terapias biológicas têm se mostrado como o tratamento de escolha para formas mais resistentes da doença<sup>(4)</sup>. Destas, tem-se como destaque o adalimumabe, que é um antagonista do fator de necrose tumoral alfa indicado não apenas para o tratamento da HS, mas também para outras condições de alta prevalência, tais como artrite reumatóide, psoríase e doença de Crohn<sup>(7)</sup>. O adalimumabe é uma alternativa terapêutica recente para a HS, demonstrando eficácia satisfatória no tratamento da doença, principalmente com potencial de redução de nódulos inflamatórios em até 12 semanas e aumento da qualidade de vida de pacientes diagnosticados com apresentações clínicas moderadas a graves<sup>(8,9)</sup>. No entanto, a disposição de informações sobre seus efeitos é bastante variada na literatura, em termos de desenhos utilizados para a avaliação, desfechos e comparadores.

Embora haja uma revisão sistemática dos ensaios clínicos randomizados que testaram os efeitos do adalimumabe na HS<sup>(9)</sup>, ainda não há uma com-

pilação sistemática de evidências que inclua e compare as alternativas tópicas e biológicas mais frequentes para o tratamento da HS, abrangendo ambas as abordagens experimentais e de mundo real. A condução de um estudo com tais características permitirá avançar no conhecimento sobre a tomada de decisões terapêuticas fundamentadas na sumarização de evidências robustas e capazes de abranger amplamente as alternativas disponíveis para o tratamento da HS.

Com vistas ao alcance da reprodutibilidade e da validade interna necessárias às revisões sistemáticas, desenvolveu-se um protocolo que visa definir objetivos, percurso metodológico e abordagens de análise que serão adotados na condução do estudo.

Diante do cenário e lacunas apresentadas, a revisão sistemática descrita no presente protocolo terá como objetivo avaliar a efetividade, segurança, dor e qualidade de vida associados ao uso de adalimumabe, clindamicina e/ou rifampicina para tratar a hidradenite supurativa.

## MÉTODO

O estudo será fundamentado no conceito que estabelece a revisão sistemática como uma investigação que segue um processo metodológico explícito, com o propósito de responder a questões de pesquisa claramente definidas. Isso é realizado por meio da busca, avaliação crítica e análise de evidências disponíveis na literatura. A perspectiva de análise pode ser qualitativa ou quantitativa, e diante de evidências quantitativas comparáveis, há o potencial de realizar metanálises para avaliar o peso e os efeitos das intervenções estudadas<sup>(10,11)</sup>.

O processo metodológico seguirá as recomendações do *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*<sup>(10)</sup>. A revisão sistemática será relatada conforme o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O presente protocolo está reportado conforme o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols* (PRISMA-P) 2015<sup>(12)</sup>. Este protocolo foi registrado prospectivamente no repositório *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) sob o código de registro CRD42023426613.

## Questão de pesquisa e desfechos

Adotou-se a estratégia PICO para estabelecer a questão de pesquisa desta revisão, tendo o acrônimo contemplado nos seguintes elementos descritos na Figura 1.

	<b>ESTRATÉGIA PICO</b>	<b>TIPOS DE ESTUDO A SEREM ANALISADOS</b>
<b>P</b> (População)	Adultos diagnosticados com hidradenite supurativa	
<b>I</b> (Intervenção)	Uso de adalimumabe, clindamicina e/ou rifampicina	
<b>C</b> (Controle)	Ausência de tratamento medicamentoso ou uso de placebo; Tratamento medicamentoso sem adalimumabe, clindamicina ou rifampicina; clindamicina e/ou rifampicina, comparada com o uso de adalimumabe. Contagem de nódulos, fístulas e/ou abscessos; Presença de nódulos, fístulas e/ou abscessos;	Estudos do tipo coorte prospectiva ou retrospectiva; Ensaio clínico randomizado ou ensaio clínico randomizado de equivalência; Análises econômicas de custo-efetividade e custo-utilidade.
<b>O</b> (Desfecho)	Dor; Qualidade de vida; Segurança; Custos com o tratamento.	

**Figura 1** – Descrição da estratégia PICO utilizada na revisão. Fortaleza, CE, Brasil, 2023

Assim, será adotada como questão de pesquisa desta revisão: “Quais os efeitos do uso de adalimumabe, clindamicina e/ou rifampicina em adultos com diagnóstico de hidradenite supurativa em comparação com a ausência de tratamento ou o uso de tratamento usual, em relação à presença/contagem de nódulos, fístulas e/ou abscessos, dor, qualidade de vida, segurança e custos?”

### **Crítérios de elegibilidade, estratégias de busca e fontes de informação**

Os critérios de elegibilidade obedecem a questão de pesquisa estabelecida em consonância com a estratégia PICO. Desta forma, tem-se como critérios de inclusão: incluir adultos diagnosticados com hidradenite supurativa; ser estudo do tipo coorte prospectiva ou retrospectiva, ensaio clínico randomizado ou ensaio clínico randomizado de equivalência; abordar o uso de adalimumabe, clindamicina e/ou rifampicina para tratar hidradenite supurativa; e avaliar o papel dos tratamentos medicamentosos listados em um dos desfechos de interesse deste estudo. Como critério de exclusão, tem-se a inclusão de população pediátrica sem que seja possível separar seus resultados daqueles apresentados sobre a população adulta.

As estratégias de busca contemplarão consultas a bases de dados e buscas manuais. As seguintes bases de dados serão incluídas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE, Interface OVID), *Excerpta Medica Database* (EMBASE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saú-

de (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL, interface EBS-CO), *Psychological Abstracts* (PsycINFO, interface EBSCO), *Web of Science Core Collections* (WoS) e *Source-Neutral Abstract and Citation Database* (Scopus). Palavras-chave do *Medical Subject Headings* (MeSH) serão adotadas para estabelecer as estratégias de busca nas bases de dados. As seguintes palavras-chave MeSH serão usadas: “*Hidradenitis Suppurativa*”, “*Suppurative Hidradenitis*”, “*Skin Diseases, Bacterial*”, “*Skin Diseases*”, “*Abscess*”, “*Adalimumab*”, “*Rifampin*”, “*Clindamycin*”, “*Patient Safety*”, “*Treatment Outcome*”, “*Evaluation of the Efficacy-Effectiveness of Interventions*”. Os termos serão adaptados ao vocabulário de cada base consultada. Ademais, serão combinados por meio dos operadores Booleanos “AND”, “OR” e “NOT”, gerando, assim, estratégias de busca específicas para cada fonte de dados, conforme apresentado no Quadro 1. Não serão utilizadas restrições de linguagem ou idioma. A definição e o refinamento das estratégias de busca adotadas contaram com o apoio de bibliotecária com expertise na condução de revisões sistemáticas.

A busca manual se dará por meio de duas estratégias: consulta à lista de referências das publicações incluídas na amostra final da revisão sistemática e acesso aos números publicados nos últimos cinco anos em periódicos revisados por pares no campo da Dermatologia.

Todas as buscas serão realizadas por um pesquisador, que fará o registro de data, horário e resultados das consultas.

**Quadro 1 – Estratégias de busca. Fortaleza, CE, Brasil, 2023**

<b>BASE DE DADOS</b>	<b>ESTRATÉGIA</b>
MEDLINE, Interface OVID	"Hidradenitis Suppurativa" OR "Suppurative Hidradenitis" OR "Acne inversa" AND (Adalimumab OR "adalimumab effects") OR (rifampin OR rifampicin) OR clindamycin AND ("patient Safety" AND "Comparative Effectiveness Research" AND "Treatment Outcome" OR "Cost-Benefit Analysis" OR "Cost-Effectiveness Evaluation" OR "Evaluation of the Efficacy-Effectiveness of Interventions" OR Effectiveness OR Efficacy OR "Evaluation of Results of Therapeutic Interventions") AND abscess {Including Related Terms}
EMBASE	(('suppurative hidradenitis'/exp OR 'suppurative hidradenitis' OR 'suppurative hidradenitis':ti OR 'hidradenitis suppurativa severity score system'/de OR 'hidradenitis suppurativa clinical response'/de) AND 'adalimumab'/de AND 'rifampicin'/de AND 'clindamycin'/de AND 'skin abscess'/de AND 'patient safety'/de OR 'cost benefit analysis'/de OR 'quality of life'/de) AND ([adult]/lim OR [middle aged]/lim OR [young adult]/lim) AND 'article'/it AND ('adalimumab'/dd OR 'antibiotic agent'/dd OR 'clindamycin'/dd OR 'rifampicin'/dd) AND ('abscess'/dm OR 'adverse event'/dm OR 'allergic reaction'/dm OR 'anus fistula'/dm OR 'drug eruption'/dm OR 'fistula'/dm OR 'suppurative hidradenitis'/dm) AND ('clinical trial topic'/de OR 'cohort analysis'/de OR 'comparative effectiveness'/de OR 'controlled clinical trial'/de OR 'controlled clinical trial topic'/de OR 'controlled study'/de
LILACS	("hidradenitis suppurativa") AND (adalimumab) OR (rifampin) OR (rifampicin) OR (clindamycin) AND ( fulltext:("1") AND db:("LILACS") AND mj:("Hidradenite Supurativa" OR "Glândulas Apócrinas" OR "Qualidade de Vida" OR "Axila" OR "Estudos Retrospectivos" OR "Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade" OR "Doença Nodular Cutânea" OR "Antibacterianos") AND type_of_study:("prevalence_studies" OR "screening_studies" OR "risk_factors_studies" OR "diagnostic_studies" OR "evaluation_studies" OR "observational_studies" OR "clinical_trials" OR "etiology_studies" OR "incidence_studies" OR "prognostic_studies" OR "systematic_reviews") AND limit:("humans" OR "adult") AND type:("article"))
CINAHL, interface EBSCO	TI "Hidradenitis Suppurativa" OR TI "Suppurative Hidradenitis" OR TX "Acne inversa" AND TX (Adalimumab OR "Adalimumab Effects") OR TX (Rifampin OR Rifampicin) OR TX Clindamycin AND TX ("Patient Safety" AND "Comparative Effectiveness Research" AND "Treatment Outcome" OR "Cost-Benefit Analysis" OR "Cost-Effectiveness Evaluation" OR "Evaluation of the Efficacy-Effectiveness of Interventions" OR Effectiveness OR Efficacy OR "Evaluation of Results of Therapeutic Interventions") AND TX Abscess
PsycINFO, interface EBSCO	"Suppurative hidradenitis" OR Title: "hidradenitis suppurativa" OR Any Field: hidradenitis AND Any Field: "quality of life" AND Any Field: skin disease* AND Any Field: abscess AND Any Field: fistula AND Any Field: treatment outcome* AND Any Field: "patient safety" AND Any Field: Cost Benefit Analysis AND Any Field: Cost Effectiveness Analysis
Web of Science Core Collections	"Hidradenitis Suppurativa" (Keyword Plus ®) or "Suppurative Hidradenitis" (Keyword Plus ®) or "Acne inversa" (Keyword Plus ®) and Adalimumab (Tópico) or Rifampin (Tópico) or rifampicin (Tópico) and clindamicym (Tópico) and "Comparative Effectiveness" (Tópico) and "Cost-Benefit Analysis" (Tópico) and "Cost of Illness" (Tópico) and Artigo (Tipos de documento) and Artigo (Tipos de documento) and Dermatology or Nursing or Health Care Sciences Services or Economics (Categorias da Web of Science) and Dermatology or Nursing or Economics or Health Care Sciences Services or Health Policy Services (Categorias da Web of Science)
Scopus	( TITLE ( "hidradenitis suppurativa" ) OR TITLE ( "Suppurative Hidradenitis" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "Acne inversa" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "bacterial skin infection" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "skin disease" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "inflammatory skin conditions" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "skin inflammation" ) AND TITLE-ABS-KEY ( adalimumab ) OR TITLE-ABS-KEY ( rifampin ) OR TITLE-ABS-KEY ( rifampicin ) OR TITLE-ABS-KEY ( clindamycin ) AND TITLE-ABS-KEY ( abscess ) AND TITLE-ABS-KEY ( "Treatment Outcome" ) OR TITLE-ABS-KEY ( effectiveness ) OR TITLE-ABS-KEY ( efficacy )



## Triagem e seleção de estudos

Os resultados das buscas nas bases de dados listadas serão importados para o *software Zotero*, no qual serão eliminadas as duplicatas. Posteriormente, as referências serão importadas para o *software Rayyan*, visando realizar os processos de triagem.

Todas as referências importadas para o *software Rayyan* serão avaliadas por dois pesquisadores independentes. Eles serão treinados e avaliados em testes piloto com o objetivo de alcançar no mínimo 75% de concordância entre as decisões sobre inclusão de potenciais estudos relevantes. Eles participarão do processo de triagem e seleção duas duplas de avaliadores, sendo cada uma responsável por avaliar as mesmas referências nas etapas de triagem e seleção.

Após atingir esse ponto de corte na concordância entre os revisores, será realizada a leitura dos títulos e resumos das referências não duplicadas. Nesta etapa, será verificado se as referências atendem a todos os critérios de inclusão estabelecidos neste estudo. Discrepâncias serão resolvidas por um terceiro pesquisador, que será o coordenador desta revisão sistemática. O processo de decisão levará em consideração a adequação da referência aos critérios de elegibilidade estabelecidos neste protocolo.

Referências consideradas potencialmente elegíveis serão analisadas na íntegra por dois pesquisadores independentes para i) confirmação do cumprimento dos critérios de inclusão e ii) avaliação dos critérios de exclusão. Novamente, discrepâncias serão decididas com a ponderação do mesmo terceiro revisor, utilizando os mesmos critérios pré-estabelecidos na etapa anterior. As razões para não incluir referências serão registradas e compiladas.

Os resultados dos processos de busca, triagem e seleção de estudos serão compilados e apresentados no fluxograma do PRISMA<sup>(12)</sup>.

## Extração de dados

O instrumento de extração de dados dos artigos incluídos na amostra final do estudo incluirá os seguintes elementos: características bibliométricas; perfil sociodemográfico e clínico dos participantes; desenho metodológico; sistemas usados para a randomização, quando relevantes; terapêuticas utilizadas, incluindo posologia; dados quantitativos e qualitativos sobre os desfechos; e outras informações de interesse. Os pesquisadores responsáveis pela extração de dados serão aqueles que alcançarem, no mínimo, 75% de concordância nos testes piloto. O processo de extração será conduzido por dois pesquisadores

independentes previamente treinados, e as planilhas de extração serão conferidas e comparadas pelo coordenador desta revisão.

## Avaliação dos riscos de vieses

Estudos de intervenção sem randomização serão avaliados por meio do *Risk of Bias In Non-randomised Studies of Interventions* (ROBINS-I), o qual contém os domínios a seguir: tratamento de confundidores, seleção de participantes, classificação de intervenções não-randomizadas, desvios dos procedimentos planejados, dados ausentes, mensuração dos desfechos e relato seletivo. Os vieses de estudos de intervenção com randomização serão avaliados utilizando o instrumento *Risk of Bias 2.0* (RoB 2.0), o qual contempla cinco domínios: processos de randomização, desvios das intervenções pretendidas, dados ausentes sobre os desfechos, mensuração dos desfechos e relato seletivo de resultados.

Os instrumentos serão aplicados nos estudos incluídos na amostra final por dois pesquisadores independentes. Discrepâncias serão resolvidas por meio da consulta a um terceiro revisor.

## Organização e análise de dados

Os dados extraídos dos estudos incluídos na amostra final serão transformados em informações, e essas serão combinadas em uma síntese narrativa com o objetivo de consolidar as características dos estudos, as alternativas terapêuticas utilizadas para tratar a hidradenite supurativa em adultos, as posologias, as características sociodemográficas dos participantes, as condições clínicas anteriores e posteriores ao uso do tratamento, a avaliação de dor, qualidade de vida, custos e despesas associadas aos tratamentos. Essa síntese proporcionará uma visão abrangente da efetividade de adalimumabe, clindamicina e rifampicina no tratamento da hidradenite supurativa em adultos. Planeja-se integrar essas informações em subgrupos constituídos por desenhos experimentais e de vida real, uso de intervenções similares, duração de tratamentos e desfechos. Os resultados serão apresentados em tabelas.

Com base em uma busca não sistemática previamente realizada para verificar a viabilidade desta revisão, estima-se que será pertinente realizar também a síntese quantitativa dos achados. Essa abordagem de análise será relevante para mensurar o tamanho e a direção dos efeitos das alternativas terapêuticas no tratamento da hidradenite supurativa em adultos, atendendo, assim, a importantes lacunas na literatura, na prática clínica e na tomada de decisões no âmbito de políticas públicas de saúde.

A síntese quantitativa será precedida pela análise da heterogeneidade clínica e metodológica dos estudos incluídos na revisão. A similaridade entre os estudos será avaliada por meio dos elementos a seguir: características sociodemográficas e clínicas da população, condição clínica/estágio da doença, posologia adotada, desenho metodológico, tempo de acompanhamento, tamanho da amostra, perdas durante o acompanhamento e medidas de efeito adotadas. Perante a identificação de homogeneidade metodológica e clínica adequadas, será conduzida metanálise visando estabelecer o tamanho e a direção do efeito das alternativas terapêuticas estudadas. Para desfechos qualitativos, serão consideradas como medida de efeito o Risco Relativo e o *Hazard Ratio*, com intervalos

de confiança a 95%. Para desfechos quantitativos, será adotada a média ponderada ou a diferença de médias. A heterogeneidade será avaliada por meio da estatística  $I^2$ . Nesta análise, será utilizado o *software Review Manager* versão 5.4.1.

Dada a potencial variabilidade de tratamentos, posologias, desenhos e desfechos, serão realizadas análises de subgrupos. Tem-se como prioridade para esta análise a comparação de estudos observacionais, considerados de vida real, dado seu potencial de contribuição para o planejamento de políticas públicas. Ademais, pretende-se realizar análise de sensibilidade considerando a qualidade metodológica dos estudos e o peso dos estudos para a estimativa dos efeitos.

## REFERÊNCIAS

1. Orenstein LAV, Nguyen TV, Damiani G, Sayed C, Jemec GBE, Hamzavi I. Medical and Surgical Management of Hidradenitis Suppurativa: A Review of International Treatment Guidelines and Implementation in General Dermatology Practice. *Dermatology*. 2020;236(5):393-412. <https://doi.org/10.1159/000507323>
2. Alikhan A, Sayed C, Alayi A, Alhusayen R, Brassard A, Burkhart C, et al. North American clinical management guidelines for hidradenitis suppurativa: A publication from the United States and Canadian Hidradenitis Suppurative Foundations. *J Am Acad Dermatol*. 2019;81(1). <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.02.067>
3. Hendricks AJ, Hsiao JL, Lowes MA, Shi VY. A Comparison of International Management Guidelines for Hidradenitis Suppurativa. *Dermatology*. 2021;237(1):81-96. <https://doi.org/10.1159/000503605>
4. Ghanian S, Takaichi MY, Naik HB, Alavi A. Medical Management of Hidradenitis Suppurativa with Non-Biologic Therapy: What's New? *Am J Clin Dermatol*. 2022;23(2). <https://doi.org/10.1007/s40257-021-00667-8>
5. Ochi H, Tan LC, Oon HH. The effect of oral clindamycin and rifampicin combination therapy in patients with hidradenitis suppurativa in Singapore. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2018;11. <https://doi.org/10.2147/CCID.S136730>
6. Magalhães RF, Rivitti-Machado MC, Duarte GV, Souto R, Nunes DH, Chaves M, et al. Consensus on the treatment of hidradenitis suppurativa - Brazilian Society of Dermatology. *An Bras Dermatol*. 2019;94. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20198607>
7. Geary RB, Frampton C, Inns S, Poppelwell D, Rademaker M, Suppiah. VITALITY: impact of adalimumab on health and disability outcomes in patients with Crohn's disease, rheumatoid arthritis, or psoriasis treated in clinical practice in New Zealand. *Curr Med Res Opin*. 2019;35(10). <https://doi.org/10.1080/03007995.2019.1634952>
8. Ghanian S, Yamanaka-Takaichi M, Naik HB, Alavi A. Medical Management of Hidradenitis Suppurativa with Non-Biologic Therapy: What's New? *Am J Clin Dermatol*. 2022 Mar;23(2):167-176. <https://doi.org/10.1007/s40257-021-00667-8>
9. Lu JW, Huang YW, Chen TL. Efficacy and safety of adalimumab in hidradenitis suppurativa. *Medicine (Baltimore)*. 2021;100(22). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000026190>

10. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. 2<sup>nd</sup> ed. Chichester (UK): John Wiley & Sons; 2019.
11. Sataloff RT, Bush ML, Chandra R, Chepeha D, Rotenberg B, Fisher EW, et al. Systematic and other reviews: criteria and complexities. *J Otolaryngol.* 2021;50(41). <https://doi.org/10.1186/s40463-021-00527-9>
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

<b>CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA</b>
Concepção do projeto: Albuquerque NLS de, Araujo TL de
Obtenção de dados: Albuquerque NLS de, Cruz RC, Lima JS, Cruz MK da S, Guilherme EF, Vidal LDL, Araujo TL de
Análise e interpretação dos dados: Albuquerque NLS de, Cruz RC, Lima JS, Cruz MK da S, Guilherme EF, Vidal LDL, Araujo TL de
Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Albuquerque NLS de, Cruz RC, Lima JS, Cruz MK da S, Guilherme EF, Vidal LDL, Araujo TL de
Aprovação final do texto a ser publicada: Albuquerque NLS de, Cruz RC, Lima JS, Cruz MK da S, Guilherme EF, Vidal LDL, Araujo TL de
Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Albuquerque NLS de, Cruz RC, Lima JS, Cruz MK da S, Guilherme EF, Vidal LDL, Araujo TL de



Copyright © 2024 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.