Obtenção de PVAL com diferentes graus de hidrólise, visando o desenvolvimento de um sistema nanocompósito para liberação modificada dos fármacos tuberculostáticos.

**Antônio de Pádua C. B Cunha ; Maria Inês Bruno Tavares; Emerson Oliveira da Silva**

Instituto de Macromoléculas Professora Eloisa Mano da Universidade Federal do Rio de Janeiro(IMA/UFRJ ), Bloco J, Centro de Tecnologia, Ilha do Fundão, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

padua.castello@yahoo.com

As drogas antituberculose apresentam três propriedades que são fundamentais nos diversos regimes terapêuticos : atividade bactericida, atividade esterilizante e capacidade de prevenção a resistência. Tais características têm espressão variável nas diferentes drogas, como por exemplo a isoniazida e rifampicina que revelam-se como os fármacos de maior poder bactericida para todas as populações de bacilos da TB ( tuberculose ), A pirazinamida é ativa em ambientes ácidos, sendo o etambutol usado par a prevenção de bacilos resistentes. Até o presente momento não encontramos a comercialização de doses combinadas de fármacos (DFC) que separe a liberação da rifampicina com a isoniazida, para evitar a interação, pois a rifampicina se decompõe na presença de isoniazida. O PVAL foi obtido por reação de hidrólise do poli(acetato de vinila) usando o processo de gotejamento de soluções com diferentes concentrações de NaOH, que resultou em alto grau de hidrólise e, por consequência maior cristalinidade, segundo as caracterizações realizadas por DRX e TGA, que revelou maior organização estrutural com estreitamento da base do pico de difração, bem como aumento da perda de água com o aumento da concentração de NaOH respectivamente.

**Palavras-chaves**: Hidrólise, Poli {álcool vinílico), Tuberculostático

REFERÊNCIAS:

[1]Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. [ Links ]

[2]Munro SA, Lewin SA, Smith HJ, Engel ME, Fretheim A, Volmink J. Patient adherence to tuberculosis treatment: a systematic review of qualitative research. PLoS Med. 2007;4(7):e238. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040238> [ Links ]

[3]Centers for Disease Control and Prevention. Managing tuberculosis patients and improving adherence. Atlanta, GA: CDC; 2014. [ Links ]

Excelente apresentação da problemática, inovação e introdução, porém é necessário a inclusão da metodologia utilizada e dos resultados preliminares no resumo.