ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA TUBERCULOSE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE BELÉM/PA

Luane Giselle Duarte da Costa,Estudante, graduando em Farmácia, Escola Superior da Amazônia, ESAMAZ; Brianna Jandira Sousa dos Santos,estudante, graduando em Farmácia, Universidade da Amazônia, UNAMA; Diandra Araújo da Luz,Farmacêutica, Msc, docente da Universidade da Amazônia, UNAMA; Erica De Tassia Carvalho Cardoso,Farmacêutica, Msc, Hospital Universitário João de Barros Barreto, HUJBB; Priscila de Nazaré Quaresma Pinheiro, Farmacêutica, Msc, docente da Universidade da Amazônia, UNAMA.

luuaneduuarte@gmail.com

**Introdução:** A Tuberculose (TB) é uma doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis,* também denominadobacilo de Koch (BK),é altamente contagiosa quando não tratada devido seu principal meio de transmissão ser por vias aéreas, se tornando um desafio a saúde pública no Brasil e no mundo (STIVAL; CAROL; CARDOSO, 2016). No Brasil, a tuberculose é um problema social enraizado, por ano são notificados 70 mil casos novos da doença, acarretando 4,5 mil mortes. Devido se tratar de um problema de saúde pública mundial a OMS mediante a necessidade de maior atenção e controle da TB, redefiniu a classificação dos países que apresentam 87% dos casos de TB no mundo, o Brasil é classificado em 20º lugar. Em Belém, no ano de 2017, foram notificados 1.765 novos casos, demonstrando um aumento no número deles quando comparado a 2016 (SINAN, 2018). A TB é uma doença grave, mas curável se o tratamento for seguido corretamente. A escolha adequada da quimioterapia, dose correta, uso no tempo determinado, são formas de evitar a progressão da doença e surgimento de bacilos resistentes. O tratamento medicamentoso é de suma importante para a cura da doença. A principal forma de contagio é entrar em contato com pacientes infectados sem tratamento, entretanto após o início do mesmo em poucos dias o bacilo perde o seu poder infectante. Desta forma os portadores não precisam ser restritos do convívio social. Com o objetivo de garantir a adesão e eficiência no tratamento, o ministério da saúde criou e implantou a estratégia do tratamento supervisionado (DOTS). O DOTS consiste em fazer o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente, no dia a dia, durante um determinado período, na unidade de saúde, para supervisionar e assim assegurar que o paciente esteja ciente da importância de seguir seu tratamento, evitando assim o abandono no meio do processo, ou a não adesão (FORTES, 2016). Atualmente familiares e pessoas próximas ao doente podem fazer um tratamento profilático com o uso da isoniazida para evitar o desenvolvimento da doença. Considerando os diversos grupos de risco, a isoniazida pode ser associada a outros fármacos. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda o uso da isoniazida após a prova da tuberculínica (FREITAS et al., 2016). As pessoas que tem tuberculose e não finalizam o tratamento, continuam apresentando a forma ativa da doença e apresentam grande risco infeccioso para os coabitantes do convívio familiar. O tratamento incorreto acarretará na resistência da bactéria, lhe causando um maior transtorno financeiro, emocional e social, pois medicamentos para microrganismo multirresistentes, geralmente são mais caros, mais agressivos e consequentemente terá mais efeitos adversos por um período maior que o tratamento com o esquema básico. Logo, dificilmente é completado pelos pacientes. O tempo de tratamento varia de acordo com o esquema farmacoterapêutico adequado para cada caso. O índice de abandono do tratamento é alto no final do primeiro mês, pois os pacientes já se sentem melhor, acreditando assim que estão curados, levando ao abandono do tratamento(CHIRINOS et al. 2017).**Objetivos**: Analisar a demanda de medicamentos disponibilizados pela rede pública de saúde (Unidade Municipal de Saúde) para o tratamento da Tuberculose em Belém-Pa. **Métodos**: Estudo descritivo quantitativo realizado através da análise de relatório Hórus de dispensação de medicamentos para o tratamento e prevenção da Tuberculose, no período de janeiro a setembro do ano de 2018, em uma unidade de saúde de Belém/PA. **Resultados e discussão**: Foram dispensados 1.391 tratamentos, sendo 615 usuários do sexo feminino e 776 do sexo masculino, representando assim altas taxas de demanda desses medicamentos. Atualmente, a escolha do tratamento é de acordo com o caso clínico do paciente, analisando o contexto histórico relacionado a TB. Em Belém, na rede pública de saúde o esquema de tratamento mais solicitado é o “Esquema Básico + Etambutol (Esquema IR)”, consistindo na associação de 4 antibióticos, são eles: Rifampicina; Isoniazida; Pirazinamida e Etambutol, onde nesse estudo demonstrou estar presente em 74,19% dos casos. No mês de janeiro foram dispensados 99 esquemas IR para tratamento, seguido do mês de fevereiro com 69 solicitações, mês de março com 101, mês de abril com 104, mês de maio com 150, mês de junho com 152, mês de julho com 162, mês de agosto com 167, mês de setembro até o dia 07 foram atendidos 28 solicitações de medicamentos. Através destes resultados observa-se uma elevação progressiva, a cada mês, da demanda, demonstrando que o número de casos só está aumentando considerando os primeiros 8 meses de 2018. Na rede pública de saúde é disponibilizado o tratamento para prevenção que consiste no uso isolado do medicamento Isoniazida 100mg, neste estudo houve uma semelhança na proporção dos resultados obtidos entre o esquema IR e Quimioprofilaxia entre os sexos, entretanto a prevalência de uso da isoniazida é maior entre as mulheres, representando 236 das solicitações nos primeiros 7 meses do ano de 2018, demonstrando uma taxa de consumo de 65,92%. Os homens, apesar de serem o sexo de maior incidência da doença, correspondem a 34,07% das solicitações provenientes ao uso da isoniazida. **Conclusão**:O presente estudo demonstra que 74,19% dos casos de tuberculose em tratamento em uma unidade de saúde de Belém, são tratados com o esquema básico disponibilizado no SUS, sendo que a maioria dos tratamentos é feito por homens. No sexo feminino, o tratamento de maior prevalência é o uso da Isoniazida como método profilático. Observa-se que há altos índices de usuários, que são matriculados na unidade de saúde estudada, apresentando a patologia, fato que exige uma maior intervenção dos gestores quanto a ações em vigilância epidemiológica e investimentos em ações de prevenção, tendo a equipe multiprofissional como ferramenta para o alcance dos objetivos traçados pelo Ministério da Saúde quanto a redução dos índices de TB. **Referências bibliográficas**: CHIRINOS, Narda Estela Calsin; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein; BOUSFIELD, Andréa Barbará Silva. A RELAÇÃO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E DAS PESSOAS COM TUBERCULOSE COM O ABANDONO DO TRATAMENTO. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 1, p. 1-8, 2017.; FORTES, P. D. A justa dose da medida: o tratamento compulsório da tuberculose em questão. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 743-751, 2016.; Freitas WMTM, Santos CC, Silva MM & Rocha GA. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de tuberculose atendidos em uma unidade municipal de saúde de Belém, Estado do Pará, Brasil. Rev Pan-Amaz Saude. 2016 jun;7(2):45-50.; STIVAL, J. F., CAROL, L., & CARDOSO, A. (2016). Emergência da tuberculose multirresistente e extensivamente resistente: uma abordagem sobre o panorama atual. *Rev Cien Escol Estad Saud Publ Cândido Santiago-RESAP*, *2*(3), 123-137.; SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO-SINAN. 2018. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/tuberculose. Acesso em: 15 set. 2018.;

**Descritores**: Tuberculose, Tratamento, Farmacoterapia.