



## Tratamento da Tuberculose na unidade básica de saúde

**Cleyton Cabral Lopes**

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB)  
E-mail: cleytonlopes4@gmail.com

**Maria Eloisa Henriques Brasilino Ferreira**

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)  
E-mail: eloisahenriquesbf@gmail.com

### RESUMO

Para entender sobre a questão pautada: A Tuberculose, é de suma importância abordar um pouco da sua história, de onde e como surgiu.

**Palavras-chave:** Tratamento, Tuberculose, UBS.

### 1 INTRODUÇÃO

Para entender sobre a questão pautada: A Tuberculose, é de suma importância abordar um pouco da sua história, de onde e como surgiu. De forma previa, os gregos tiveram sua importância nesse momento histórico na saúde, sendo lá que encontraram em esqueletos de múmias, um dos primeiros casos da doença infecciosa, indicando que o vírus *Mycobacterium tuberculosis* acometeu a humanidade há pelo menos 4 mil anos e durante os anos essa enfermidade foi evoluindo. Trazendo para o Brasil, não foi diferente dos outros países, teve um impacto muito grande na população, pois, a Tuberculose está associada às condições de miséria em que vivia a maioria da sociedade. Passando para parte medicamentosa, o cientista Waksman em 1952 descobriu o estreptomicina, que logo mais tarde, através dessas descobertas surgiram Rifampicina, o Etambutol e a Tiacetazona. Que logo foram definidas dosagem, idade, e para qual necessidade. Casos novos em adultos e adolescentes será indicado a fase intensiva 2 RHZE durante 2 meses, seguidamente com a fase de manutenção 4 RH durante 4 meses, contudo, o Etambutol não é recomendado como tratamento para crianças inferiores aos 10 anos de idade, sendo melhor indicado Ceftriaxona 1-2 mg, IV, 1x ao dia durante 7 dias. Tendo também, a profilaxia indicada com a prevenção, utilizando a vacina BCG indicada para crianças recém nascidas até os 4 anos de vida, com obrigatoriedade para menores de 1 ano casos novos em adultos e adolescentes será indicado a fase intensiva 2 RHZE durante 2 meses, seguidamente com a fase de manutenção 4 RH durante 4 meses. Portanto, a fase intensiva tem o objetivo de diminuir a população bacilar consideravelmente, incluindo os resistentes. Já a fase de manutenção visa à eliminação de bacilos latentes ou persistentes e a diminuição da chance de recidiva.