

OCORRÊNCIA DA TERAPIA IMUNOBiolÓGICA EM PACIENTES COM ESPONDILOARTRITES ATENDIDOS POR AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA DO SUL DO BRASIL

Introdução/Fundamentos: Espondiloartrites (EA) são patologias reumatológicas que se manifestam progressivamente na coluna vertebral, quadril, joelhos e mãos, gerando deformidade, limitação funcional, dor e sintomas extra-articulares. O tratamento inicial das EA engloba terapias anti-inflamatórias e imunossupressoras, mas são os fármacos imunobiológicos (IMB) a alternativa mais promissora no seu tratamento, através da inibição dos processos inflamatórios relacionados à sua gênese, possibilitando minimização sintomática e retardo aos danos ocasionados pelas EA. **Objetivos:** Definir a ocorrência do uso de IMB por pacientes com EA atendidos em ambulatórios de Reumatologia do Sistema Único de Saúde (SUS) de Blumenau, Santa Catarina. **Delineamento/Métodos:** Estudo retrospectivo transversal realizado através de análise documental de prontuários médicos de pacientes com EA de Blumenau/SC, atendidos em ambulatório de Reumatologia do SUS. Buscou-se por história de uso de IMB e justificativa para tal. Os dados foram tabulados, analisados, discutidos e comparados a referencial teórico. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas de Seres Humanos da FURB. **Resultados:** Na amostra ($n=77$), 57,1% utilizaram IMB em algum momento do tratamento, sendo Adalimumabe, Golimumabe e Etanercepte os mais utilizados. O uso de 2 ou mais IMB ocorreu em 22,7% destes pacientes. A taxa de descontinuidade do uso de IMB foi de 9,1% na amostra. As justificativas mais frequentes para não utilização de IMB foram ausência de indicação médica (72,7%), inacessibilidade (15,1%) e recusa do paciente (12,1%). **Conclusões/Considerações finais:** Na amostra, os IMB foram exponencialmente mais utilizados do que o estabelecido em literatura, superando em 19 vezes o encontrado para outros países ibero-americanos. A inclusão recente dessa classe no SUS facilita o acesso à terapia imunobiológica, cujo custo anual de tratamento pode superar R\$80 mil. Barreiras de acesso à terapia com IMB existem e minimizam a utilização dessa classe - alternativa mais efetiva e promissora no tratamento das EA. A taxa de descontinuidade na amostra (9,1%) superou os 5% encontrados em literatura. Prescrições precoces e acesso facilitado aos IMB possibilitam melhor adesão terapêutica e melhores resultados em saúde, minimizando incapacidade funcional. Isso promove menor comprometimento às atividades cotidianas e laborais, menor impacto deletério sobre qualidade de vida e trabalho dos pacientes e sobre os serviços previdenciários.

Descritores

Imunobiológicos; Espondiloartrites; Terapia imunobiológica; Espondilite Ancilosante; Fármacos imunobiológicos