

Análise do perfil demográfico e clínico de coinfectados TB/HIV

Gabriela T. Magnabosco¹; Rubia L. P. Andrade¹; Tiemi Arakawa¹; Maria Eugênia F. Brunello¹; Laura T. Campoy¹; Lívia M. Lopes¹; Aline A. Monroe¹; Tereza C. S. Villa¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo

*Avenida dos Bandeirantes, 3900 - Campus Universitário EERP/USP Laboratório 27.
Bairro Monte Alegre. Ribeirão Preto - SP – Brasil. CEP: 14040-902*

A tuberculose (TB) figura-se como uma das principais comorbidades associadas ao HIV/aids, favorecendo o surgimento de formas clínicas mais graves da doença, menor taxa de cura e maiores taxas de abandono do tratamento e óbito. Nesse sentido, a coinfecção TB/HIV torna-se um importante desafio para os sistemas de saúde. Esta pesquisa trata de um estudo descritivo, do tipo levantamento de abordagem quantitativa, que objetivou analisar o perfil demográfico e clínico dos casos de TB nas pessoas que viviam com HIV/aids (PVHA) no município de Ribeirão Preto nos anos de 2010 a 2014. Foram excluídos do estudo pacientes do sistema prisional, menores de 18 anos e com mudança de diagnóstico ou transferência. Para coleta de dados utilizou-se o sistema de informação TB/WEB. Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva na análise dos dados. Registrou-se 357 casos de TB/HIV no período considerado, destes 71,7% eram homens e 28,3% mulheres; 56% brancos, 22,4% pardos e 9,2% negros; 18,5% entre 18 e 30 anos, 54,6% de 31 a 50 anos, 18,2% de 51 a 70 anos e 5,3% de 71 a 89 anos. Com relação ao perfil clínico, 79,5% eram casos novos, 12,3% recidiva e 8,1% retratamento por abandono. A forma clínica predominante foi a pulmonar (70,6%), seguida pela extrapulmonar (19,9%), pulmonar+extrapulmonar (7%) e disseminada (2,2%). Quanto ao desfecho dos casos registrou-se 62,5% de cura, 10,4% de abandono e 28,1% de óbito. As características demográficas e clínicas dos indivíduos estudados seguem o parâmetro da população em geral, exceto em relação ao desfecho do tratamento. Reconhecer tal situação é fundamental para reforçar a capacidade de resposta de ambos os programas, Programa de Controle da TB e HIV/aids, frente à sobreposição das duas infecções visando o desfecho favorável da cura TB entre os coinfectados.

Palavras-chaves: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Tuberculose, Sistemas de Saúde.

Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP – Processo 2014/16251-5)