

# **Tempo até o primeiro abandono: risco difere entre unidades de saúde? Uma análise multinível com seguimento de casos novos por meio de *linkage*.**

**Gisele P. Oliveira<sup>I</sup>, Marli S. Rocha<sup>I</sup>, Rejane S. Pinheiro<sup>II</sup>**

<sup>I</sup> Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva.

Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>II</sup> Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

O abandono de tratamento para tuberculose (TB) é um constante desafio para o controle da doença. O objetivo desse trabalho é analisar o risco do primeiro abandono, identificando as diferenças entre as unidades ambulatoriais e hospitalares de tratamento. Trata-se de um estudo de coorte não-concorrente, de seguimento passivo por meio de *linkage* probabilístico, de casos novos de TB tratados e notificados no Sinan no período de 2009 a 2013 no município do Rio de Janeiro. A análise exploratória dos casos foi realizada usando as curvas de *Kaplan-Meier* e o teste *log-rank* para estimar a probabilidade de primeiro abandono e avaliar os fatores associados. O tempo até o primeiro abandono foi definido pela diferença entre a data de encerramento e início de tratamento. As características dos serviços de saúde pertencem ao primeiro nível, o segundo incluiu fatores relacionados ao tratamento e o terceiro nível, as características individuais. Dos 11.317 casos novos de TB tratados em 212 unidades ambulatoriais, 1155 (10,2%) abandonaram o tratamento. O risco de abandono foi 60% maior para os homens, 40% menor para os não alcoólatras, 3 vezes maior para a população em situação de rua, limítrofe para distância euclidiana (entre a residência e unidade de saúde) e não foi associado com diabetes, tratamento diretamente observado ou tipo de unidade ambulatorial. Dos 1.502 casos novos de TB atendidos em 61 hospitais, 185 (12,3%) abandonaram o tratamento. O risco de abandono não diferiu entre sexos e idade, foi 60% menor para TB extrapulmonar e 90% menor para forma mista. Diabetes, uso de álcool ou estar em situação de rua não foi associado. A associação com características do indivíduo foi mais explícita para os abandonos tratados nas unidades ambulatoriais. Os fatores associados ao abandono nos hospitais parecem ser influenciado por indicadores mais operacionais e de qualidade do serviço prestado, que não foi objeto desse estudo.

**Palavras – Chave:** Tuberculose, Abandono, Sobrevida.

**Apoio:** Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.