

Desfechos de tratamento antes e após introdução do novo esquema terapêutico da tuberculose. Município de Santos (SP).

Ana-Carolina Chiou¹; Andréa G. C. Bombonatte²; Lucilaine Ferrazoli³; Vanderléia Cleonice A. da Silva⁴; Eliseu A. Waldman⁵

¹ Bolsista de Doutorado Faculdade de Medicina da USP - FMUSP, Programa de Doenças Infecciosas e Parasitárias, São Paulo, SP;

² Laboratório de Micobactérias - Núcleo de Ciências Biomédicas – Instituto Adolfo Lutz - Centro Laboratório Regional de Santos, SP,

³ Núcleo de Tuberculose e Micobacterioses - Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP;

⁴ Programa de Controle da Tuberculose - Prefeitura Municipal de Santos, SP;

⁵ Departamento de Epidemiologia - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, SP.

A tuberculose (TB) ainda apresenta elevadas taxas de morbi-mortalidade no Brasil com elevada proporção de casos com desfechos de tratamento desfavoráveis. Com vistas a tornar mais efetivas as atividades de controle da TB, implantou-se o novo esquema (RHZE). O município de Santos (SP) apresenta elevado grau de desenvolvimento, no entanto, a TB ainda apresenta elevada incidência e taxas de abandono. O estudo teve como objetivo descrever a TB pulmonar (TBP) em período anterior (2008-2010) e posterior (2011-2014) a introdução do RHZE, e analisar os desfechos em pacientes residentes no município de Santos (SP). Trata-se de estudo descritivo de pacientes com TBP, 15 anos ou mais, residentes no município e tratados com esquema inicial RHZ ou RHZE. As definições de caso são as adotadas pelo PNCT. As fontes de informação foram: Sistema de Vigilância da TB do Estado de São Paulo e Laboratório de Micobactérias do Instituto Adolfo Lutz. As análises comparativas de proporções utilizaram testes qui-quadrado de Pearson e o Exato de Fisher e para variáveis contínuas o Kruskal – Wallis. Dos 1603 pacientes estudados, 29,8% (477/1603) foram tratados inicialmente com esquema RHZ e 70,2% (1126/1603) com esquema RHZE. A comparação dos desfechos nos períodos pré e pós-introdução do RHZE, verificamos que o grupo submetido ao esquema RHZE apresentou uma taxa de cura de 80,2% (903/1126) versus 79,2% (378/477) entre os que se trataram com RHZ ($p=0.664$). Na mesma ordem, 14,6% (164/1126) abandonaram versus 11,7% (56/477; $p=0.133$); 0,7% (08/1126) apresentaram falência versus 1,3% (06/477; $p=0.282$). Foram a óbito por TB 1,7% (19/1126) versus 3,4% (16/477; $p=0.037$) e morreram por outras causas 2,8% (32/1126) versus 4,4% (21/477; $p=0.110$). Os desfechos de tratamento em ambos os grupos somente diferiram quanto à mortalidade por TB, a qual declinou cerca de 50% após a introdução do RHZE. Tais resultados sugerem a necessidade de estratégias adicionais com vistas a elevar a adesão ao tratamento da TB.

Palavras-chave: Tuberculose, Desfecho de tratamento, Esquema terapêutico.