

O ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI, NO PERÍODO DE 2001 A 2009.

Andressa Karoline Lima Gomes (Bolsista ICV/UFPI), Flávia Veríssimo Melo e Silva (Bolsista ICV/UFPI), Otávia Veríssimo Melo e Silva (Colaboradora), Danieli Maria Matias Coêlho (colaboradora), Viriato Campelo (Orientador, Departamento de Parasitologia e Microbiologia CCS/UFPI).

INTRODUÇÃO: O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) estima anualmente para o país uma prevalência de 50 milhões de infectados, com cerca de 111.000 casos novos e 6.000 óbitos. Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan/MS) em 2001, foram notificados 81.432 casos novos correspondendo a um coeficiente de incidência de 47,2 / 100.000 habitantes. Em 2005, o Piauí apresentava-se abaixo da média nacional, com 43,2 casos / 100.000 habitantes. Apesar de existirem drogas eficazes, a realidade quanto ao êxito do tratamento aponta fatores complexos que intervêm nos resultados, entre os quais, a resistência aos medicamentos, o tratamento incompleto e o abandono.¹ Existem vários níveis não adesão ao tratamento, que vão de sua total recusa e do uso irregular das drogas até o não cumprimento da duração do tratamento. Geralmente os fatores associados ao abandono estão relacionados com o doente, com a modalidade do tratamento empregado e com aqueles ligados aos serviços de saúde. Alguns fatores determinam uma melhor adesão ao tratamento: as características do esquema terapêutico, a distância a ser percorrida até a unidade de saúde, a qualificação e motivação da equipe de saúde. Uma estratégia bastante eficaz é a recomendada pela OMS, a estratégia DOTS (Directly Observed Treatment, Shortcourse).

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e descritivo de série histórica realizado no município de Teresina no período de 2001 a 2009. O estudo se baseou nas informações colhidas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Coletou-se as seguintes variáveis referentes aos pacientes que abandonaram o tratamento: número da notificação, data da notificação, município de notificação, unidade de saúde ou outra fonte notificadora, data do diagnóstico, idade, sexo, bairro, forma clínica, se extrapulmonar, agravos associados (AIDS, alcoolismo, diabetes, doença mental, sorologia para HIV), data de início do tratamento atual, tipo de tratamento, realização do tratamento supervisionado TS/DOTS, situação no 12º mês, situação do encerramento, data do encerramento. Os dados foram processados no programa Excel Microsoft Office 2.010. As relações entre as variáveis foram feitas utilizando os seguintes testes: Teste t de Student na de comparação de variáveis numéricas. O nível de confiança adotado em todos os testes foi de 0,05 (5%) para o risco de falsa rejeição da hipótese nula.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: No período de 2001 a 2009, foram notificados 2929 casos de tuberculose no município de Teresina-PI. Desta amostra, foi identificada a situação de encerramento de cada paciente. Pôde-se constatar que houve 2150 (73,4%) casos de cura, 406 (13,86%) de

transferência, 161 (5,5%) de abandono, 112 (3,82%) de óbito por outras causas, 65 (2,22%) de ignorados, em que esse parâmetro não foi preenchido, 28 (0,96%) de óbito por tuberculose (TB) e 7 (0,24%) de TB multirresistente. Os pacientes que tiveram como situação de encerramento o abandono foram 161. Destes, 126 (78,26%) eram do gênero masculino e 35 (21,74%) do feminino. A faixa etária entre 30 e 60 obteve maior incidência de abandono, com um total de 114 casos (70,81%), 27 pacientes (16,77%) possuíam menos de 30 anos e 20 (12,42%) mais de 60 anos. A forma clínica encontrada na grande maioria dos casos foi a pulmonar com 88,82% (143 casos), em 10,56% encontrou-se a extrapulmonar, e em apenas 1 (0,62%), as duas formas. Quanto à supervisão do tratamento, evidenciou-se que 44 pessoas (27,33%) não aderiram ao tratamento, embora sob supervisão do mesmo, 73 (45,34%) dos pacientes que abandonaram não estavam sob supervisão e em 44 (27,33%) casos, esse dado foi ignorado. Os agravos associados ao abandono coletados pelo Sinan foram: AIDS, Diabetes, doença mental, outros e HIV. O álcool obteve maior destaque, com 18 casos (11,18%), seguido pela presença de HIV e doença mental, ambos com 10 (6,21% cada), 8 (4,97%) possuíam outros agravos, 7 (4,35%) diabetes e 6 (3,73%) AIDS. Em 703 (24,01%) dos casos houve supervisão do tratamento por profissional de saúde, enquanto em 1447 (49,42%) houve autoadministração dos medicamentos, esse dado foi ignorado nos 779 restantes. Dos pacientes submetidos ao tratamento supervisionado (TS), 44 (6,26%) abandonaram o mesmo, já naqueles que não tiveram acompanhamento, a taxa de abandono foi de 5,04%, (73 casos). Os primeiros tiveram no álcool o principal fator relacionado ao abandono, com 12 casos (27,27%), ao passo que os últimos apresentaram doença mental como principal agravo associado com 7 casos (9,59%), enquanto o álcool representou 8,22% com 6 pacientes. Constatou-se que o ano de 2001 apresentou maior número de casos de abandono. Houve queda da quantidade de casos até o ano de 2003, que obteve menor índice. Observa-se, também um platô de ano de 2004 a 2007, apresentando em média 20 casos de abandono por ano. Segue-se nova diminuição no ano de 2008, finalmente, nova ascensão em 2009, com 14 casos de abandono. Analisando os casos de abandono e sua relação com o tratamento supervisionado, há mais casos quando se faz a autoadministração do medicamento, mas, observa-se também que desde 2005, está havendo uma queda dos casos de abandono por autoadministração, enquanto os pacientes que se submeteram ao tratamento supervisionado, aderiram menos ao tratamento de 2005 a 2007, quando esses números começaram a diminuir. A partir dos dados coletados, observou-se a cura da maioria dos pacientes, 2150 (73,4%), o que ainda está aquém da meta estabelecida pelo PNCT, que pretende alcançar um percentual de cura superior a 85% dos casos detectados¹⁴ Segundo Paixão e Gontijo, os principais motivos do abandono foram o uso de drogas e bebidas alcoólicas, que representaram 30%.

CONCLUSÃO: Os pacientes que abandonaram o tratamento eram, em sua maioria, do gênero masculino, na faixa etária de 30-60 anos, sob tratamento não supervisionado e possuíam a forma clínica pulmonar. O etilismo foi o fator associado ao abandono mais significativo. No ano de 2001 houve o maior índice de desistência. O abandono do tratamento implica em persistência da fonte de infecção, aumento da taxa de mortalidade, elevação da resistência aos medicamentos, e, para contornar essa situação, faz-se necessário o conhecimento da prevalência e dos fatores associados.

PALAVRAS-CHAVE: Abandono. Tratamento. Tuberculose.

APOIO: UFPI e Fundação Municipal de Saúde

1. Coelho DMM, Viana R L, Madeira C A, Ferreira L O C, Campelo V. Perfil epidemiológico da tuberculose no Município de Teresina-PI, no período de 1999 a 2005. Epidemiol. Serv. Saúde. 2010; 19(1): 33-42.
2. Cortezi MD e da Silva MV. Abandono do tratamento da tuberculose em pacientes co-infectados com HIV, em Itajaí, Santa Catarina, 1999 – 2004. Bol Pneumol Sanit. 2006; 14 (3): 145-152.
3. Ferreira SMB, Silva AMC, Botelho C. Abandono do tratamento da tuberculose pulmonar em Cuiabá -MT – Brasil. J Bras Pneumol. 2005; 31(5): 427-35.
4. Mascarenhas M D M, Araújo L M, Gomes K R O. Perfil epidemiológico da tuberculose entre casos notificados no Município de Piri-piri, Estado do Piauí, Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2005;14(1):7-14.
6. Prefeitura Municipal de Teresina, Fundação Municipal de Saúde 02/03. Informe Epidemiológico, 2004, elaborado pela GEEP/FMS. [Internet] [Acesso em 2010 maio 27]. Disponível em <http://www.saude.teresina.pi.gov.br/informes/informe%20epidemiológico%2002-03.doc>.
7. Campelo V, Gonçalves MAG, Donadi EA. Mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias no município de Teresina-Pi (Brasil), 1971 a 2000. Revista Brasileira de Epidemiologia 2005;8(1):31-40.
8. Paixão, L; Gontijo, E. Perfil de casos de tuberculose notificados e fatores associados ao abandono, Belo Horizonte, Minas Gerais. Rev. Saúde Pública 2007;41(2).
9. Almeida SAD, Horner MR. Abandono do tratamento da tuberculose em duas unidades de referência de Campo Grande, MS - 2002 e 2003. Bol Pneumol Sanit 2006; 14 (3): 167-171.