

Machida K, Kurashima A, Sato K, Fukushima K, Yotsumoto H, Mori M. Active pulmonary tuberculosis in patients with lung cancer. *Kekkaku*. 1999 Nov;74(11):797-802.

Gómez-Marin JE+, León Franco CIL, Guerrero MI, Rigouts L, Portaels F. S6110 Fingerprinting of Sensitive and Resistant Strains (1991-1992) of *Mycobacterium tuberculosis* in Colombia. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 2002, 97(7): 1005-1008.

PE672 ANÁLISE DE COMPLICAÇÕES E DESFECHOS DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE NUMA POPULAÇÃO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM MUNICÍPIO PRIORITÁRIO DO RIO GRANDE DO SUL

SIMONI LOPES PEIXOTO; FLAVIA DA SILVA OURIQUE; JÉSSICA CHAVES; KARINE PILLETTI; RAMONA PAULA FERNANDES; LUÍS GUSTAVO FÜHR; MARIA LUIZA KRUMMENAUER; MARCELO TADDAY RODRIGUES

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC, SANTA CRUZ DO SUL, RS, BRASIL

Palavras-chave: Tuberculose; epidemiologia; antituberculosos

Introdução: A tuberculose (TB) tem sido uma das doenças mais estudadas nos seus aspectos biológico, epidemiológico, diagnóstico, terapêutico e profilático, e continua a merecer especial atenção dos profissionais de saúde e da sociedade como um todo. **Objetivos:** Este estudo tem como Objetivo avaliar os desfechos do tratamento e complicações decorrentes do mesmo numa população de pacientes tratados num serviço de saúde. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, retrospectivo. Foram revisados os prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de tuberculose do Hospital Santa Cruz, do município de Santa Cruz do Sul (SCS), no período de maio de 2012 a fevereiro de 2014. As variáveis analisadas foram número de casos, taxas de cura, complicações decorrentes do tratamento (hepatite medicamentosa), óbitos, abandonos de tratamento, mudança de diagnóstico e casos tuberculose multirresistente (TBMR). As variáveis categóricas foram expressas em porcentagens do total e as contínuas em médias. Os dados foram tabulados no programa Excel. **Resultados:** Foram analisados 142 casos atendidos consecutivamente entre maio 2012 e fevereiro de 2014 no ambulatório de tuberculose do Hospital Santa Cruz. A taxa de cura foi de 81,4%. Dos casos, 27 (19%) foram considerados como casos complicados. Hepatite medicamentosa ocorreu em 5 (3,5%) dos casos. Todos eram casos novos, com idade média de 56,8 anos (30 a 80 anos) e completaram o tratamento após reinício dos tuberculostáticos e tiveram alta após tratamento. A forma pulmonar foi a apresentação mais frequente em quem fez hepatite (4 dos cinco casos). Foram registrados 9 (6,3%) óbitos, 7 homens e 2 mulheres com idade média de 43,3 anos, 2 pacientes com tuberculose miliar, 2 HIV+, e 2 com registro de uso de drogas. Não e pode atribuir todos o óbitos por tuberculose. Abandonaram o tratamento 8 (5,6%) dos pacientes, 6 homens e 2 mulheres, com idade média de 36 anos (26 a 44 anos), todos tratando formas pulmonares de tuberculose, 7 casos novos e 1 de recidiva, 1 usuário de crack, 1 presidiário (foragido) e 3 pacientes HIV+. Tuberculose multirresistente (TBMR) foi identificada em 2 (1,4%) pacientes, homens, de 34 e 39 anos, ambos casos de recidiva e com forma pulmonar bacilífera. Por fim, houve 3 (2,1%) casos de troca de diagnóstico, de mulheres, sem escarro, com suspeita de forma pulmonar. **Conclusão:** Em nossa amostra, a taxa de hepatites medicamentosas, uma complicação maior do tratamento da TB foi menor que relatos prévios da literatura, sem necessidade de troca de esquema e com boa evolução dos casos. Da mesma forma, a incidência de TBMR foi menor que relatado no Brasil. Como descrito na literatura, homens tem maior propensão ao abandono de tratamento, assim como usuários de drogas. Reforça-se a necessidade de identificar os pacientes em condições sociais de risco para diminuir a taxa de abandono de tratamento, o que potencialmente melhoraria o controle da doença.

PE673 INTERVENÇÃO NO MANEJO PÓS-ALTA DA TUBERCULOSE HOSPITALAR ATRAVÉS DE ESTRATÉGIA EDUCATIVA E DE SUPERVISÃO À DISTÂNCIA EM REGIÃO DE ALTA PREVALÊNCIA DA DOENÇA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO – ANÁLISE PRELIMINAR.

ALICE MÂNICA MÜLLER; DENISE ROSSATO SILVA; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL

Palavras-chave: Tuberculose; adesão; intervenção

Introdução: Tuberculose (TB) é um grave problema de saúde pública em todo o mundo, particularmente nos países em desenvolvimento¹. A melhor estratégia para evitar novos casos de TB é investir no diagnóstico precoce e no tratamento efetivo dos casos existentes da doença. Como o tratamento da doença requer o uso diário das medicações por um período prolongado de tempo, a adesão passa a ser o principal determinante da taxa de cura da doença². Diante da alta prevalência da TB, da alta taxa de diagnóstico hospitalar da doença, da alta taxa de abandono ao tratamento, da dificuldade em efetivamente aplicar o tratamento diretamente observado no RS e da elevada evasão de pacientes após a alta hospitalar, surge a necessidade de desenvolver ações alternativas, visando aumentar as taxas de adesão ao tratamento e de cura da doença. **Objetivo:** Testar o impacto sobre a taxa de cura da tuberculose de uma intervenção baseada em educação e supervisão à distância no manejo pós-alta dos casos novos da doença diagnosticados em hospital. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado e controlado, incluindo casos novos de qualquer forma clínica de tuberculose diagnosticados durante a internação hospitalar no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O grupo intervenção foi submetido a uma entrevista educativa antes da alta hospitalar e teve seu tratamento supervisionado à distância através de contatos telefônicos regulares com o próprio paciente e contatos telefônicos com a UBS de referência para o tratamento. O grupo controle seguiu as orientações e manejo de acordo com a equipe assistencial do HCPA e, após a alta, de acordo com a equipe da UBS responsável pelo tratamento da TB. **Resultados:** Na análise parcial deste estudo, foram estudados 40 pacientes, 24 (60,0%) do sexo masculino, 27 (67,5%) de cor branca e idade média de 47,8 ± 15,7 anos. Um paciente incluído teve mudança de diagnóstico na evolução. Houve diferença significativa na análise dos desfechos cura, abandono e óbitos entre os 2 grupos (p=0,012). Utilizando os resíduos padronizados ajustados, observa-se que não houve diferença para taxa de cura entre o grupo intervenção e o grupo controle, respectivamente, 11 pacientes (50,0%) vs 5 pacientes (27,8%). Também, não houve diferença significativa para óbitos por qualquer causa entre o grupo intervenção e o grupo controle, respectivamente, 10 pacientes (45,5%) vs 4 pacientes (22,2%). Houve diferença significativa quanto à taxa de abandono, sendo 1 abandono (4,5%) no grupo intervenção e 8 abandonos (44,4%) no grupo controle. **Conclusão:** A análise preliminar deste ensaio clínico mostrou que a intervenção no manejo pós-alta da tuberculose hospitalar através de estratégia educativa e de supervisão à distância em região de alta prevalência da doença não obteve impacto significativo sobre a taxa de cura, mas diminuiu a taxa de abandono.

1. World Health Organization. Tuberculosis fact sheet. 2011. In: www.who.int. Acessado: Dezembro 2011.

2. Calixto M, Soares E, Ricaldi VLJ, Lopes PZ, Silva SPB. Avaliação da atividade de vigilância epidemiológica aprimorada da TB através de visita domiciliar, em Porto Alegre, no ano de 2007. *Boletim Epidemiológico – Ano XI, nº40, Fev. 2009.*