

Abandono do tratamento da tuberculose em pacientes co-infectados com HIV, em Itajaí, Santa Catarina, 1999 - 2004

Mari Dalva Cortezi¹, Marcos Vinicius da Silva²

Resumo

Objetivo: identificar as causas de abandono de tratamento da tuberculose em pacientes com a co-infecção tuberculose/HIV, no Serviço de Referência de aids de Itajaí-SC, no período de junho de 1999 a novembro de 2004. Método: foi realizado um estudo transversal junto aos pacientes em situação de abandono de tratamento. Os dados foram obtidos dos prontuários médicos no arquivo do Hospital-Dia, seguido de aplicação de questionário por meio de visita domiciliar. Avaliaram-se as características demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas, bem como, problemas de acesso ao serviço de saúde pública, uso de álcool e de drogas e dificuldades impeditivas na terapêutica medicamentosa. Resultado: dos 905 pacientes residentes em Itajaí 61 (6,7%) encontravam-se em situação de abandono de tratamento da tuberculose, sendo que, 41 (4,5%) apresentavam a forma pulmonar e 20 (2,2%) a extra-pulmonar. Excluídos, por diversos motivos, 22 pacientes, restaram, para análise 19. A distribuição destes, em relação ao sexo, foi de 14 (73,7%) homens e 5 (26,3%) mulheres; a média das idades alcançou 36,8 anos; quanto à etnia, 13 (68,4%) eram brancos, 4 (21,1%) negros e 2 (10,51%) outras; 15 (78,9%) tinham entre 1 a 2 abandonos; em 7 (36,8%) o abandono ocorreu no 4º mês de tratamento; 14 (74%) apresentaram diagnóstico de HIV antes da tuberculose. Conclusão: as causas de abandono de tratamento da tuberculose são múltiplas e relacionadas à baixa escolaridade, à desfavorável condição socioeconômica, à exclusão social e aos efeitos colaterais da medicação.

Palavras-chave: tuberculose, aids, co-infecção TB/aids, abandono.

Summary

Aim: To identify the reasons why patients with TB and HIV default from treatment at the AIDS Reference Center in Itajaí, Santa Catarina, during the period June 1999 - November 2004. Method: Study of patients who had defaulted from treatment. Data obtained from the Day-Hospital medical files and from questionnaires applied during home visits. Demographic, socio-economic and epidemiological features, as well as problems regarding access to public services, the use of alcohol and drugs and other difficulties in following the therapeutic regimen were evaluated. Results: 61 (6.7 %) patients (41 (4.5%) pulmonary cases and 20 (22%) extra pulmonary) from the 905 who live in Itajaí had abandoned the TB treatment. For several reasons, 22 of those patients were excluded, and only 19 patients -14 (73,7%) men and 5 (26,3%) women- were analysed. Mean age: 36,8 years. 13 (68,4%) were white, 4 (21.1%) black and 2 (10.51%) other. 15 (78.9%) out of the 19 patients had quit the treatment once or twice, .and in 7 (36,8%) cases, the abandonment occurred on the 4th month of treatment, 14 (74%) out of the 19 patients were shown to have HIV before tuberculosis was diagnosed. Conclusion: there were multiple causes for the abandonment and most of them related to low educational level, unfavorable social conditions, social exclusion, and the side effects of the medication.

Key-words: tuberculosis, AIDS, co-infection, TB/AIDS, abandonment.

Artigo recebido em 01/12/2006. Aceito em 05/12/2006

¹ Saúde Coletiva Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Endereço: Av. das Arapongas 455, cond. Res. Ariribá, Balneário Camboriú-SC, Cep 88330000, tel. 99771017. vossgrau@ig.com.br; ² Marcos Vinicius da Silva, Faculdade de Medicina da PUC-SP e Divisão Científica do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, msilva@emilioribas.sp.gov.br

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é um problema mundial de saúde coletiva nos países desenvolvidos e, principalmente, naqueles em desenvolvimento. No Brasil, o Programa Nacional de Controle da TB implantou o esquema terapêutico de curta duração, auto-administrado, na década de 70 e deu subsídios técnicos e operacionais às unidades de saúde para centralizar o tratamento dessa doença. Desde aquela época os medicamentos são fornecidos gratuitamente a todos os pacientes.³⁵

Segundo a Organização Mundial da Saúde^{11,41} o Brasil ocupa a 15ª posição entre os países com maior carga de TB, com mais de 90.000 casos novos por ano.

A Região Sul foi responsável por 36,45% dos casos de TB no Brasil, em 2000. Neste mesmo ano, no estado de Santa Catarina, o coeficiente de incidência da TB foi de 30,4 por 100.000 habitantes e, no município de Itajaí-SC, de 51 por 100.000 habitantes.^{36,39}

Nos pacientes co-infectados com TB e aids, o risco anual de desenvolvimento da TB é maior do que nos pacientes sem aids.^{23,32}

Na co-infecção TB/aids face ao grave comprometimento da imunidade celular pelo HIV e tendo em vista a necessidade de tratamento para esta retrovírose com grande quantidade de medicamentos, o risco de abandono do tratamento da TB, pode ser maior.¹⁷

O presente estudo tem por objetivo conhecer as causas de abandono do tratamento da tuberculose nos pacientes co-infectados, atendidos no serviço de referência de aids, no município de Itajaí, no período de junho de 1999 a novembro de 2004.

CASUÍSTICA E MÉTODO

O município de Itajaí está localizado no litoral Norte de Santa Catarina, com população de 147.463 habitantes, segundo o IBGE 2003.¹³ A atividade econômica do município advém, em 7,72%, do setor primário, 31,76% do secundário e 63,35% do comércio e da prestação de serviços.

A cidade caracteriza-se como pólo regional exportador. Os maiores países consumidores dos produtos exportados pelo Porto de Itajaí localizam-se na Europa, América do Norte, Oriente Médio e Extremo Oriente.³⁰

A cidade contempla ainda, belas praias, entre outros pontos turísticos, visitados por pessoas de diversas partes do mundo.

A rede pública de saúde de Itajaí é constituída por 06 centros de referência, 10 policlínicas, 11 unidades de saúde, um Hospital-Dia, um Pronto Atendimento 24hs, um laboratório Macro-Regional de análises clínicas e dois ambulatorios. Possui 17 equipes de Saúde da Família distribuídas nos bairros, um hospital geral de referência e um hospital pediátrico. O Hospital-Dia é o local de referência da região para o atendimento dos pacientes com HIV/aids, dos profissionais de saúde acidentados com material biológico e também das vítimas de violência sexual.

As informações sobre os pacientes co-infectados em situação de abandono de tratamento da TB, no período proposto neste estudo, foram obtidas dos prontuários médicos no arquivo do Hospital-Dia de Itajaí.

O abandono foi caracterizado pelo não comparecimento do paciente à unidade de saúde por mais de 30 dias consecutivos, após a data aprazada para o retorno.²²

Os pacientes em abandono que participaram do estudo foram entrevistados nas respectivas residências e convidados a responderem a um questionário com perguntas que possibilitassem conhecer as condições socioeconômicas, escolaridade, problemas de acesso ao serviço de saúde pública especializado e dificuldades impeditivas para a continuidade da terapêutica medicamentosa.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) protocolo número 04.126-5.06. O estudo foi iniciado após a explicação do termo de consentimento livre e esclarecido e a anuência do paciente.

Para a elaboração do banco de dados e análise estatística foram utilizados os programas Epi Info 6.0 e Epi Data, e o teste do qui-quadrado de homogeneidade ou teste de Fischer, para o cruzamento das variáveis pouco frequentes.⁵

RESULTADOS

No período deste estudo foram cadastrados, no serviço, 1936 pacientes. Destes, 905 residiam em Itajaí, dos quais, 61 (6,7%) estavam em situação de abandono de tratamento da TB; 41 (4,5%) com forma pulmonar e 20 (2,2%) extra-pulmonar. Dos 41 pacientes, com forma pulmonar da doença, em situação de abandono, 22 foram excluídos pelos seguintes motivos: três por mudarem-se

para outros municípios, um por alta por cura, dois não localizados, 10 por óbito, quatro por mudança de domicílio, um por estar preso e um por codificação errada, uma vez que se tratava de TB extra-pulmonar.

Dos 19 pacientes estudados 14 (73,7%) eram homens e cinco (26,3%) mulheres. A média das idades dos pacientes foi de 36,8 anos, \pm 9,5 anos, variando de 19 anos a 54 anos. Entre os homens a média das idades foi de 37,6 anos e entre as mulheres de 34,4 anos. Em relação à etnia, 13 (68,4%) eram da branca, quatro (21,1%) da negra e dois (10,51%) de outras.

Todos os pacientes eram brasileiros, um (5,2%) natural de São Paulo, um (5,2%) do Rio Grande do Sul e 17 (89,6%) de Santa Catarina. Destes, 14 (73,6%) eram procedentes de Itajaí, quatro (21%) eram de outros municípios sendo um (5,2%) de Blumenau, um (5,2%) de Curitiba e um (5,2%) de Atalanta e um (5,2%) de Major Gercino.

Destes pacientes, 18 (94,7%) residiam em área urbana e um (5,2%) em área rural. Em relação ao tempo de residência, 14 (73,7%) deles residiam há mais de oito anos na mesma localidade, dois (10,5%) entre três e cinco anos e três (15,8%) há um ano.

Quanto ao estado civil, seis (31,6%) pacientes eram solteiros, cinco (26,3%) separados, cinco (26,3%) viviam em união não consensual, dois (10,5%) viúvos e um 5,2% casado. Quatorze (73,7%) tinham filhos, em número que variava de um a seis filhos.

O número de moradores no mesmo domicílio do paciente foi de: 4 a 6 pessoas em sete (36,8%) casos, de sete ou mais moradores em seis (31,6%), duas e três pessoas em quatro (21,1%) e uma única pessoa em dois (10,5%) casos. Destes pacientes, sete (36,8%) relataram que entre cinco e seis pessoas dormiam no mesmo cômodo que o paciente, cinco (26,3%) referiram entre sete ou mais, quatro (21,1%) entre três e quatro (15,8%) entre uma e duas.

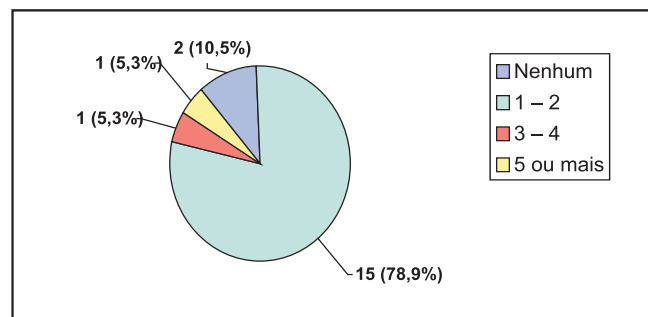
Em relação à escolaridade, 12 (63,2%) pacientes tinham o primeiro grau incompleto, um (5,3%) completo, quatro (21,1%) o ensino médio incompleto e dois (10,5%) eram analfabetos. As profissões exercidas neste grupo foram as de pedreiro com três (15,7%) pacientes e de doméstica com duas (10,5%) pacientes. Sete (36,8%) pacientes encontravam-se desempregados, cinco (21,3%) em emprego formal, quatro (21,5%) informal e três (12,7%) aposentados. Destes, oito (42,1%) pacientes tinham renda familiar, quatro (21%) emprego remunerado, quatro (21%) aposentadoria e três (15,7%) auxílio doença.

O critério de classificação socioeconômica Brasil 2000,³ mostrou que sete (36,8%) pacientes pertenciam

à classe social E, com renda média familiar (rmf) de R\$ 207,00, equivalente a US\$ 79,61, seis (31,6%) à C com rmf de R\$ 907,00, equivalente a US\$ 348,84, cinco (26,3%) à D com rmf de R\$ 424,00, equivalente a US\$ 163,00 e um (5,3%) à B com rmf de R\$ 1.669,00, equivalente a US\$ 641,92.

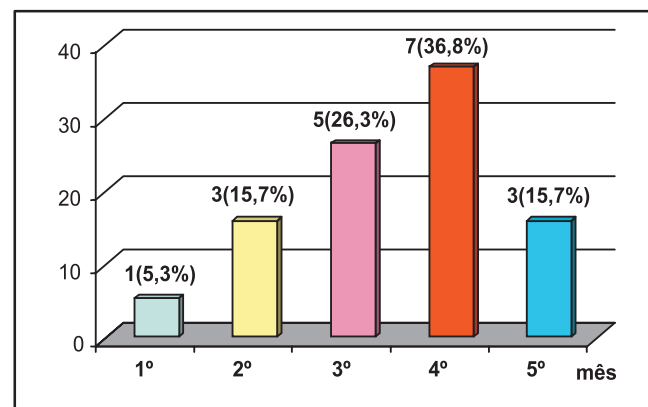
Os antecedentes de abandono anterior de tratamento da TB, prévio ao atual, são apresentados na Figura 1.

Figura 1. Abandonos de tratamento da tuberculose, prévios ao atual, nos pacientes co-infectados, atendidos no Hospital-Dia de Itajaí - SC, 1999 a 2004.



O momento do tratamento em que ocorreu o abandono é apresentado na Figura 2.

Figura 2. Momento do abandono do atual da tuberculose nos pacientes co-infectados, Itajaí - SC, 1999 a 2004.



Em cinco (26%) pacientes o diagnóstico de aids foi estabelecido após o de TB e em 17 (74%) antes.

Os esquemas terapêuticos empregados no tratamento da TB nestes pacientes foram: o esquema I em oito (42%) e o IR em 11 (57,8%). Destes, 10 (52,6%) também usavam anti-retrovirais, sete (36,8%) medicamentos para profilaxia primária ou secundária de doenças oportunistas e 10 (52,6%) faziam uso de outros medicamentos.

