



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



| | |
|-------------------|--|
| Evento | Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS |
| Ano | 2016 |
| Local | Campus do Vale - UFRGS |
| Título | Intervenção no manejo pós-alta da tuberculose hospitalar através de estratégia educativa e de supervisão a distância em região de alta prevalência da doença: ensaio clínico randomizado |
| Autor | CECÍLIA SUSIN OSÓRIO |
| Orientador | PAULO DE TARSO ROTH DALCIN |

Intervenção no manejo pós-alta da tuberculose hospitalar através de estratégia educativa e de supervisão a distância em região de alta prevalência da doença: ensaio clínico randomizado
Autor: Cecília Susin Osório

Orientador: Paulo de Tarso Roth Dalcin

Instituição: Faculdade de Medicina, UFRGS

Introdução: Tuberculose (TB) é um grave problema de saúde pública em todo o mundo, particularmente nos países em desenvolvimento. A melhor estratégia para evitar novos casos de TB é investir no diagnóstico precoce e no tratamento efetivo. Entretanto, como a doença possui um tratamento que requer o uso diário de medicações por um período prolongado, a adesão é um determinante na taxa de cura. Em Porto Alegre, 32,5% dos casos novos de TB são diagnosticados em hospitais, sendo que vinte por cento destes pacientes não se vinculam, após a alta hospitalar, ao Programa de Controle da Tuberculose, não chegando à unidade básica de saúde (UBS) de referência para prosseguir o acompanhamento. Diante do cenário apresentado, surge a necessidade de desenvolver ações alternativas, visando aumentar as taxas de adesão ao tratamento e de cura da doença. **Objetivos:** O objetivo primário é testar o impacto sobre a taxa de cura da tuberculose de uma intervenção baseada em educação e supervisão a distância no manejo pós-alta dos casos novos da doença diagnosticados em hospital. O objetivo secundário foi testar o impacto sobre a taxa de abandono do tratamento. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado e controlado. Os pacientes alocados para o grupo intervenção foram submetidos a uma entrevista educativa antes da alta hospitalar e tiveram seu tratamento supervisionado à distância, através de contatos telefônicos regulares com o próprio paciente e com a UBS de referência, enquanto o grupo controle seguiu as orientações e o manejo de acordo com a equipe assistencial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e com a equipe da UBS responsável pelo tratamento da TB. Foram incluídos pacientes com idade maior ou igual a 16 anos, diagnosticados durante internação no HCPA com novo caso de qualquer forma clínica de tuberculose. Para a análise estatística foi utilizado o teste t para amostras independentes, teste do qui-quadrado e regressão logística binária tendo como variável dependente cura e, secundariamente, o abandono. **Resultados:** Foram recrutados e randomizados 180 pacientes entre março de 2013 e dezembro de 2015. Até abril de 2016, 158 pacientes já possuíam desfecho do tratamento e foram incluídos nesta análise, sendo 81 do grupo intervenção e 77 do grupo controle. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos quando analisados para sexo, renda, escolaridade, tabagismo, etilismo, drogadição, diagnóstico de HIV e etiologia da TB. A média da idade no grupo intervenção foi significativamente maior em comparação ao grupo controle ($50,9 \pm 15,8$ versus $44,3 \pm 15,0$, $p=0,005$). Foi observada taxa de cura de 69,1% no grupo intervenção em comparação com 50,6% no grupo controle ($p<0,007$). Em relação ao desfecho secundário, a taxa de abandono do tratamento foi de 4,9% no grupo intervenção *versus* 22,1% no grupo controle ($p=0,007$). A regressão logística binária, tendo variáveis independentes grupo de tratamento e idade, mostrou que a apenas o grupo de tratamento (intervenção) se associou de forma independente com o desfecho cura ($p=0,002$; OR=2,6; IC 95% 1,41 – 4,88). **Conclusão:** uma intervenção baseada em educação e supervisão a distância no manejo pós-alta da tuberculose hospitalar teve impacto positivo aumentando as taxas de cura e reduzindo o abandono ao tratamento.