

ANÁLISE TRANSVERSAL DA RELAÇÃO ENTRE ABANDONO DE TRATAMENTO E ÓBITOS CAUSADOS POR TUBERCULOSE PULMONAR

Daniel Félix dos Santos¹; João Paulo Bastos da Silva²; Daniel Alexandre Gomes de Moura³; Marcos Lá Roque da Costa Filho⁴; Gleydson Marcos Sousa Leal⁵; Agatha Vieira Silva⁶

¹Enfermeiro, Mestrado, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

²Farmacêutico, Mestrado, Universidade Federal do Pará (UFPA);

³Fisioterapeuta, Graduando, Faculdade Estácio;

⁴Enfermeiro, Especialização, Faculdade Estácio;

⁵Odontólogo, Graduando, Universidade Vale do Itajaí (UNIVALI);

⁶Enfermeiro, Especialização, Faculdade Integrada da Amazônia (FINAMA)

danielflx@hotmail.com

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, estima-se que um terço da população mundial esteja infectada pelo *Mycobacterium Tuberculosis*. O tratamento da tuberculose é oferecido pela Atenção Primária à Saúde, e o seu abandono pode ocorrer por inúmeros fatores, como: efeitos colaterais da droga utilizada, longo período de duração e fatores relacionados ao serviço de saúde. As consequências da descontinuidade do tratamento incluem, dentre outros desfechos, o óbito. No Brasil, a taxa de óbito por tuberculose pulmonar permaneceu elevada, principalmente por fatores vinculados à desigualdade social e abandono ao tratamento. **Objetivos:** Analisar a relação entre o abandono do tratamento de tuberculose pulmonar e os óbitos causados pela doença, entre os anos de 2007 e 2016. **Métodos:** Estudo transversal, com coleta de dados armazenados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação. A análise estatística foi realizada com o *software* BioEstat, sendo calculados os Coeficiente de Variação (CV), Qui-quadrado de aderência e de independência, e P-valores, assumindo o nível de significância $\alpha=0,05$. **Resultados e Discussão:** Entre os anos de 2007 e 2016, foram registrados 24.664 óbitos por tuberculose pulmonar (CV=4,39%, $\chi^2=42,867$ e p-valor<0,0001) e 83.589 casos de abandono de tratamento (CV=6,25%, $\chi^2=293,486$ e p-valor<0,0001). Esses valores demonstram que as frequências observadas apresentam alta relação de significância estatística com as frequências esperadas, e demonstram baixa dispersão, sendo dados homogêneos. Quando feita a correlação entre abandono de tratamento e óbito, obteve-se $\chi^2=106,470$ e p-valor<0,0001, demonstrando que há alta significância estatística, e forte relação de dependência, entre o número de óbitos e o número de abandonos de tratamento no Brasil. Fazendo a mesma correlação para a Região Norte ($\chi^2=15,549$ e p-valor=0,0769), o Estado do Pará ($\chi^2=28,810$ e p-valor=0,0007) e a capital Belém ($\chi^2=17,614$ e p-valor=0,0399), observa-se que somente os dados registrados na Região Norte não apresentam relação de dependência. As diferenças sociais e culturais, e o modelo de gestão adotado nos diversos municípios da região Norte, podem explicar essa relação de independência estatística. **Conclusão:** O acesso e adesão ao tratamento devem ser prioritários, com o envolvimento de toda a equipe multiprofissional, para garantir que o paciente irá concluir o tratamento da tuberculose pulmonar. As informações pertinentes a prevenção e tratamento devem ser divulgadas de maneira sistemática, e contínua, para garantir a mudança de percepção da doença. Os profissionais devem receber capacitações periodicamente, para que os pacientes recebam uma assistência resolutiva. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose precisa estar alinhado com a Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Humanização, e com as diretrizes de investigações do Programa de



Vigilância do Óbito em todas as esferas administrativas, para que assim a prevenção seja realizada em todos os seus níveis.

Descritores: Tuberculose pulmonar, Mortalidade, Abandono de tratamento.

