

Óbitos ocorridos em uma coorte de casos notificados por tuberculose no município do Rio de Janeiro, Brasil.

Marli S. Rocha¹, Gisele P. Oliveira¹, Fernanda P. Aguiar¹, Valeria Saraceni²,
Claudia M. Coeli¹, Rejane S. Pinheiro¹

¹Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, UFRJ

²Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

A tuberculose (TB) constitui um problema de saúde pública, apesar da existência de estratégias terapêuticas eficazes. O objetivo foi avaliar a sobrevida em uma coorte de pacientes diagnosticados com TB e notificados ao SINAN-TB. Estudo de coorte não concorrente, de seguimento passivo por meio do método de *linkage* probabilístico, cuja população é constituída de casos diagnosticados e notificados com TB. A análise exploratória dos óbitos por todas as causas foi feita usando as curvas de Kaplan-Meier e o teste log-rank para estimar a probabilidade de sobrevida. O tempo de sobrevida foi definido a partir do número de dias transcorridos da data do diagnóstico até a ocorrência do óbito. Dos 6648 pacientes elegíveis, 884 (13%) morreram por qualquer causa durante o período de estudo. O tempo de sobrevida no percentil 90 foi de 466 dias (1-1061). Mais da metade dos óbitos ocorreram entre os casos novos (73,2%), seguido daqueles que reingressaram após abandono (10,4%). A probabilidade de sobrevida do diagnóstico até o final do tratamento é de 92,9% (95%CI: 92,3-93,5). A letalidade é maior entre os homens (14% vs. 12%) e o tempo de sobrevida no percentil 90 é de 424 dias, e para as mulheres é de 927 dias. Observaram-se menores sobrevidas em pessoas maiores de 60 anos, com apresentação clínica mista e em pacientes atendidos em hospitais. Pacientes HIV positivos apresentam menor sobrevida e maior letalidade (31% vs. 11%). Casos transferidos para continuar o tratamento em outra unidade de saúde apresentaram menor sobrevida, menor tempo mediano de sobrevida entre os casos que morreram e maior letalidade quando comparado com os casos de reingresso após abandono e recidiva. Pacientes atendidos em hospitais com emergência tiveram menor sobrevida quando comparado aos hospitais especializados. Intervenções devem priorizar a detecção precoce de casos por meio do acesso ao diagnóstico e, conseqüentemente, ao tratamento em tempo oportuno, a fim de reduzir a mortalidade por TB.

Palavras-chaves: tuberculose, mortalidade, análise de sobrevivência.