

TUBERCULOSE DROGA RESISTENTE EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA NO RIO DE JANEIRO

Gabriela Abreu Paes Carneiro da Costa²; Janaína Aparecida de Medeiros Leung¹; Sabrina Modena¹; Ana Carolina Jeronymo¹; Ana Paula Gomes Santos¹; Maria Clara Simões da Motta Telles Ribeiro¹;

1. IDT-UFRJ/RJ; 2. IDT-URFJ/RJ;

Autor principal: Gabriela Abreu Paes Carneiro da Costa

Introdução: O Rio de Janeiro é o segundo estado do país com maior incidência de tuberculose (TB), doença infectocontagiosa com forte determinação social. As pessoas em situação de rua (PSR) apresentam, conforme a literatura, não só risco aumentado de adoecimento, mas também de desfechos desfavoráveis, como abandono, falência, perda de seguimento e óbito. Os dados sobre tuberculose droga resistente (TBDR) nessa população são escassos. **Objetivos:** Comparar desfechos dos tratamentos de TBDR da PSR e população geral (PG) acompanhados no Ambulatório de Tuberculose Newton Bethlem(ATNB). Descrever características sociodemográficas, comorbidades, hábitos sociais e perfil de resistência destes grupos. **Metodologia:** estudo de coorte retrospectivo com avaliação de dados dos atendimentos do ATNB. Dados obtidos através da plataforma do SITE-TB. Análise estatística realizada com teste Qui Quadrado com nível de significância <0.05. **Resultados:** Foram avaliados 16 PSR e 534 PG. Em relação às PSR, 81% eram homens, 69% não brancos e com idade média de 42 anos. Na PG, 65% eram homens e 75% não brancos. A sorologia para HIV foi positiva em 19% das PSR e 12,5% da PG ($p=0.68$). Em relação aos hábitos sociais, no grupo PSR 75% apresentavam uso abusivo de álcool, 87,5% eram usuários de drogas ilícitas e 44% eram tabagistas, versus 23% ($p<0.001$), 26% ($p<0.001$) e 30% ($p=0.27$) respectivamente no grupo PG. A análise do padrão de resistência revelou no grupo PSR 87,5% de resistência adquirida e no grupo PG 56,6% de resistência primária($p=0.001$). Sobre o perfil de resistência, a forma multirresistente foi a mais comum, presente em 69% das PSR e 53,3% da PG ($p=0.68$). Por fim, a taxa de cura/tratamento completo entre as PSR foi de 62,5% e a da PG 57%($p=0.99$). Os desfechos desfavoráveis (interrupção do tratamento, óbito e falência) foram menos frequentes no grupo PSR 31,3% versus 38,6% na PG ($p=0.61$). **Conclusão:** O presente estudo descreve a experiência de um serviço de referência em TBDR, onde, em consonância com a literatura, as PSR apresentaram maior prevalência de comorbidades, tabagismo e uso abusivo de álcool e drogas. Apesar disso, os desfechos favoráveis no grupo PSR foram semelhantes aos da população geral (PG) e superiores aos relatados em estudos prévios (39%). Um possível diferencial para esses resultados é que a maioria das PSR atendidas no ATNB é acompanhada pelas equipes de Consultório na Rua (eCR), que mantêm vínculo e seguimento próximo dos pacientes. O acolhimento contínuo, tanto no próprio ATNB, cuja estrutura é adaptada às necessidades desse grupo, quanto pelas eCR, provavelmente favoreceu a adesão e a continuidade do tratamento. Essa integração de cuidado pode ter sido decisiva para os resultados observados, mesmo em contexto de alta vulnerabilidade. Embora o tamanho reduzido da amostra possa ter limitado a significância estatística, os resultados

reforçam o papel estratégico do acolhimento e vínculo entre usuários e equipes de saúde na melhoria dos desfechos da TB.

Palavras-chave: população em situação de rua, tuberculose drogarresistente, desfechos favoráveis.

