

## RECIDIVA DA TUBERCULOSE: ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS EM UMA REGIONAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

Isabela Cristina Rodrigues<sup>1</sup>; Anneliese Domingues Wysocki<sup>2</sup>; Beatriz Estuque Scatolin<sup>2</sup>; Nilza Gomes de Souza; Maria Amélia Zanon Ponce<sup>3</sup>; Natália Sperli Geraldes Marin dos Santos<sup>4</sup>; Maria De Lourdes Sperli Geraldes Santos<sup>5</sup>; Silvia Helena Figueiredo Vendramini<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira mestranda da FAMERP; <sup>2</sup>Enfermeira doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; <sup>3</sup>Enfermeira da FACERES; <sup>4</sup>Enfermeira da UNILAGO; <sup>5</sup>Enfermeira da FAMERP

**Introdução:** A tuberculose é uma doença causada pelo *M. Tuberculosis*, transmitida por via aérea a partir de gotículas contendo bacilos expelidos pelos portadores bacilíferos. A recidiva é o aparecimento da forma ativa da doença após completar um tratamento e receber alta, causada por reativação da infecção pulmonar. **Objetivo:** Analisar fatores que aparecem com frequência nas notificações de recidiva sugerindo uma possível associação. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva, quantitativa e retrospectiva, a partir de dados secundários dos sistemas de informação estadual (TBWEB). Foram considerados todos os casos notificados no período de 2006-2011, residentes nos municípios adscritos ao GVE XXIX – São José do Rio Preto. **Resultados:** No período de 2006 a 2011, foram notificados no TBWEB 1592 casos, sendo 112 caracterizados como recidivas (7%). Destes, 35% com HIV positivo; 18,8% associados ao alcoolismo; 10,7% associados à drogadição. O perfil etário se concentrou nas idades entre 30-39 anos (31,25%) e 40-49 anos (25,8%). Quanto à evolução dos casos: 16% encerraram como abandono; 17,8% como óbitos (TB e não TB). **Conclusões:** Assim como encontrado na literatura, no GVE XXIX, um fator de grande impacto é o aumento significativo em portadores de HIV/AIDS, visto que, devido à imunodepressão, apresentam mais reações adversas aos medicamentos e maiores taxas de mortalidade. Dentre os fatores dificultadores do controle da doença estão as condições sociais, aliadas os estilos de vida (alcoolismo e drogadição), e a incidência predominante em homens na idade economicamente ativa. O controle efetivo da doença deve seguir duas perspectivas: da atenção individualizada aos pacientes e seus comunicantes e a vigilância em saúde da população. Logo, com uma responsabilidade compartilhada, juntos, regional e municípios podem repensar à atenção que está sendo dada aos casos de tuberculose, avaliar a qualidade do atendimento, e propor mudanças visando o controle efetivo da doença em nível regional.