

Epidemiologia

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA APRIMORADA DA TUBERCULOSE ATRAVÉS DE VISITA DOMICILIAR, PORTO ALEGRE, 2007.

ELENICE SOARES; PATRICIA C. WIEDERKEHR; MARCIA CALIXTO

Introdução: o coeficiente de incidência de Tuberculose em Porto Alegre-RS é de 100/100.000 habitantes, classificando o município como de “alto risco”. Em estudos prévios, envolvendo os últimos seis anos, observou-se que 20,00% dos pacientes após alta hospitalar não vincularam ao Programa de Controle da Tuberculose (PCT). Como estratégia para reverter este quadro foi criado o Projeto Vigilância Epidemiológica Aprimorada da Tuberculose através de Visita Domiciliar (BRASIL, 2003). Objetivos: reduzir o índice de abandono do tratamento, através do monitoramento e promoção da vinculação dos pacientes egressos do atendimento hospitalar ao PCT. Método: estudo de intervenção para avaliar a eficácia das visitas domiciliares na redução do índice de abandono do tratamento para tuberculose. Foram utilizados os seguintes instrumentos: banco de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, ficha de Visita Domiciliar (VD). Resultados: no período de 01/01/2007 a 31/12/2007 foram notificados pela rede hospitalar de Porto Alegre 449 pacientes por tuberculose. Destes, 175 pacientes apresentaram critérios para VD. Foram excluídos do projeto de VD 59 casos, sendo 16 casos por endereço não encontrado, 20 casos por óbito, 11 casos por não pertencerem a Porto Alegre e 12 casos por mudança de diagnóstico. Foram validadas 116 VD's nas quais, 111 (95,69%) pacientes vincularam-se ao PCT e 5 (4,31%) pacientes não vincularam ao PCT, por não aceitarem o tratamento. Conclusão: para os 116 pacientes em que as VD's foram validadas obteve-se apenas 4,31% de abandono, bem menor do que o observado nos últimos 6 anos que foi de 20,00%.

ADESÃO AS RECOMENDAÇÕES PARA A TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEOBRÔNQUICA PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

ROSÂNGELA ANDRÉIA FÁVERO; ERIMARA DALL'AGNOL DE LIMA; SILVIA REGINA VIEIRA; GILBERTO L. BARBOSA; CAMILA PEREIRA LEGUISAMO; FT. ODAÍSA FAREBIN

Introdução: A infecção respiratória hospitalar é considerada a mais incidente em Centro de Tratamento Intensivo (CTI), devido à quebra de barreiras de proteção em procedimentos invasivos, sendo a aspiração traqueobrônquica um dos principais, pelos riscos de contaminação cruzada. Por isso faz-se necessária a adoção correta das chamadas recomendações para a técnica de aspiração. Objetivo: Avaliar a efetividade de

uma intervenção educativa sobre as recomendações da técnica de aspiração traqueobrônquica em pacientes internados em CTI. Materiais e Métodos: estudo quasi-experimental com controles históricos e amostragem não-probabilística. Utilizou-se o teste qui-quadrado para comparar as taxas de adesão pré e pós intervenção educativa. Resultados: Dos 124 procedimentos observados tanto pré como pós intervenção verificou-se um aumento significativo na adesão das seguintes recomendações: a utilização de luva estéril para manusear o cateter, de 79,8% pré para 92,7% pós (p Verificou-se aumento significativo de algumas das recomendações para o procedimento de aspiração, evidenciando uma adesão parcial e positiva a intervenção educativa.

DIFERENÇAS ENTRE PACIENTES HIPERTENSOS RANDOMIZADOS E NÃO RANDOMIZADOS EM UM ENSAIO CLÍNICO EM ATENÇÃO FARMACÊUTICA

LUISA LAUERMANN LAZZARETTI; TACIANA AGUSTINI; CRISTINA ROSAT SIMONI; MAURO SILVEIRA DE CASTRO

A hipertensão arterial (HAS) é um problema de saúde pública pela elevada prevalência na população, além de ser fator de risco coronariano. Devido à problemática da HAS, realizou-se um ensaio clínico randomizado (ECR), visando avaliar a efetividade da Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos não controlados. Há uma crítica a esses ensaios sobre a forma como selecionam a amostra, pois as pessoas alocadas na maioria das vezes não representam a população de interesse. Por isso, verificou-se a possibilidade de generalização dos achados do ECR através da comparação das características dos pacientes randomizados e dos não-randomizados. Selecionaram-se 822 hipertensos usuários de hidroclorotiazida de uma Unidade Básica de Saúde, convidados a participar do ECR. A partir disso, formou-se quatro grupos: dos pacientes randomizados, dos que não quiseram participar, dos que apresentavam PA controlada e dos que possuíam critérios de exclusão do ECR. Compararam-se as variáveis: gênero, idade, quantidade de medicamentos, escolaridade, tabagismo e co-morbidades entre eles. Analisando-se os resultados, não há diferença significativa nas características socioeconômicas. Já em relação às co-morbidades, observou-se uma diferença significativa nos problemas osteomusculares, psiquiátricos, respiratórios e dislipidemia entre os pacientes randomizados e os demais. Ao comparar os indivíduos do ECR, com os da PA controlada e os que não quiseram participar, encontrou-se diferença significativa na média de idade e nas co-morbidades diabetes e dislipidemia. Essas diferenças podem ser explicadas por possíveis vieses ocorridos na coleta de dados. Apesar dessas diferenças, a amostra do ECR mostra-se representativa da qual se originou, podendo os resultados ser transpostos à população estudada.