

Aprimorando o tratamento da tuberculose no Brasil: o impacto da terapia observada por vídeo (VDOT) em desfechos clínicos, humanísticos e econômicos

Autores: Luiz Ricardo Albano dos Santos, Guilherme José Aguilar, Luana Michelly Aparecida Costa dos Santos, Wilbert Dener Lemos Costa, Dantony de Castro Barros Donato, Lucas Gaspar Ribeiro, Valdes Roberto Bollela, Alan Maicon de Oliveira

Instituições: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) – Ribeirão Preto – SP – Brasil, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, Universidade de São Paulo (USP) – Ribeirão Preto – SP – Brasil, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP) – Ribeirão Preto – SP – Brasil

Introdução: O Tratamento Diretamente Observado (TDO) envolve a administração de medicamentos e o monitoramento presencial por uma equipe de saúde junto ao paciente para melhorar a adesão ao tratamento da tuberculose (TB). Implementar o TDO exige necessidades e gastos com transporte, dedicação de tempo e a presença de um profissional de saúde na residência do paciente¹⁻³. Atender a todas essas condições nem sempre é possível, devido à alta demanda de pacientes com TB que se beneficiariam dessa supervisão⁴. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento de uma plataforma digital para o monitoramento do tratamento da TB por vídeo e analisar os desfechos de três anos de uso desta plataforma em uma cidade brasileira com prevalência significativa de TB. **Material e Método:** O “Video Directly Observed Treatment” (VDOT) é uma plataforma de telessaúde criada por pesquisadores da Universidade de São Paulo para supervisionar remotamente a farmacoterapia de pacientes com TB. A plataforma permite que os pacientes gravem diariamente a ingestão dos medicamentos usando seus celulares, esclareçam dúvidas e facilitem a comunicação com a equipe de saúde que oferece suporte. Os dados sobre a farmacoterapia são registrados e acessíveis aos profissionais de saúde que monitoram a adesão remotamente. A cidade de Ribeirão Preto (SP), no Brasil, foi escolhida como local para o estudo do VDOT, iniciado em março de 2020 em cinco unidades de saúde. Após o treinamento das equipes, o acompanhamento foi realizado por três anos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 75761617.2.0000.5440). **Resultados:** Durante o período do estudo, foram coletados e enviados 26.253 vídeos de acompanhamento da farmacoterapia de 259 pacientes. Quanto ao desfecho relatado pelos cuidadores, apenas 9,7% dos pacientes tiveram seu acompanhamento pelo VDOT interrompido devido ao abandono, enquanto a taxa de cura/conclusão do tratamento foi de 57,5%. Entre os tratamentos monitorados remotamente, apenas 8,1% dos pacientes tiveram menos de 32% dos vídeos esperados validados, e 91,9% tiveram o acompanhamento mínimo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A economia estimada para um tratamento completo pelo sistema de saúde foi de 1:11, ou seja, para cada 1 real investido no VDOT, economiza-se R\$11. A mensuração pelo índice de satisfação Net Promoter Score (NPS) recebeu a nota máxima. Além disso, foi observada uma boa aceitação do sistema tanto por pacientes quanto por profissionais de saúde. **Conclusões:** O VDOT é uma ferramenta promissora complementar ao TDO em pacientes com TB. Com esse recurso, é possível expandir o alcance do TDO, maximizando seus efeitos na adesão e reduzindo as taxas de abandono. O VDOT está sendo atualizado e há planos para expandir seu uso para outras cidades, bem como para o tratamento de outras enfermidades. O VDOT foi eleito pela OMS (em 2021) como uma das melhores iniciativas mundiais na luta contra a TB no contexto da COVID-19³.

Palavras-chaves: Adesão à Medicação; Farmacoeconomia; Telemonitoramento; Tuberculose.

Referências Bibliográficas

1. Bagcchi S. WHO's Global Tuberculosis Report 2022. *Lancet Microbe*. 2023;4:e20. doi: [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(22\)00359-7](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(22)00359-7)
2. Motta I, Boeree M, Chesov D, et al. Recent advances in the treatment of tuberculosis. *Clin Microbiol Infect*. 2023;S1198-743X(23)00339-7. doi: 10.1016/j.cmi.2023.07.013.
3. World Health Organization. Programmatic innovations to address challenges in tuberculosis prevention and care during the COVID-19 pandemic [Internet]. Geneva: WHO; 2021. Available from: www.who.int/publications/i/item/9789240025295.
4. Beeler Asay GR, Lam CK, Stewart B, et al. Cost of Tuberculosis Therapy Directly Observed on Video for Health Departments and Patients in New York City, San Francisco, California; and Rhode Island (2017-2018). *Am J Public Health*. 2020 Nov;110(11):1696-1703. doi: 10.2105/AJPH.2020.305877.