

um grande desafio para implantação de políticas de saúde. Diante a vida nas ruas, possivelmente a TB não seja a principal preocupação de todas as PSR, pois questões como segurança, alimentação e descanso competem com o cuidado de saúde. Conclui-se que o suporte ofertado a estes indivíduos para auxiliar na solução desses problemas pode ser fundamental para alcançar a adesão e sucesso do tratamento da TB.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101181>

EP-104

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA TUBERCULOSE, NAS CIDADES DO ABC PAULISTA, ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2019



Amanda Paz Loca, Mariana Pagnussat, Letícia Pereira Assis, Paula de Souza Correa, Thaissa de Souza Mendes, Cristiano Gomes, Juliana Cristina Marinheiro

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, de evolução crônica, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. É transmitida através da inalação de gotículas contaminadas expectoradas pela pessoa infectada. O desenvolvimento da doença esta relacionado às características imunológicas do indivíduo, sendo esta, especialmente prevalente em pessoas que apresentam algum grau de imunocomprometimento, como pessoas que vivem com HIV (PVHIV). O diagnóstico é feito através da baciloscopia ou teste rápido molecular e, a radiografia de tórax é utilizada como exame complementar.

Objetivo: Analisar a prevalência e, as características epidemiológicas da tuberculose nas cidades do ABC Paulista: Santo André (SA), São Bernardo do Campo (SBC), São Caetano do Sul (SCS), Diadema, Mauá, Ribeirão Pires (RP) e Rio Grande da Serra (RGS), entre os anos de 2010 e 2019

Metodologia: Foram analisados dados referentes às notificações de TB para as cidades do ABC Paulista, publicados no SINAN-DATASUS (Doenças e Agravos de Notificação). Esses dados foram comparados com os apresentados para o Brasil, Estado de São Paulo e artigos científicos de relevância

Resultados: No período analisado, no Brasil, foram notificados 881.486 casos de TB, sendo 201.665 (23%) no Estado de São Paulo. As notificações no ABC Paulista somam 8.974, representando 3,24% dos casos do estado. No ABC, 93,61% dos casos foram notificados em 4 cidades: SBC (27,63%), SA (27,72%), Diadema (19%) e Mauá (19,26%). Nas demais cidades, as notificações variam entre 2 e 3%. Em 761 casos, o indivíduo apresenta co-infecção pelo vírus HIV, porém, somente 19% fazem uso da terapia antirretroviral. Os casos de tuberculose apresentam maior prevalência em indivíduos de 15 e 54 anos de idade (81% dos casos). Em todas as cidades, a maioria dos casos de TB é observada nos indivíduos do sexo masculino (72,35%). Em relação ao grau de escolaridade, 24% afirmam possuir ensino fundamental incompleto e, 32,33% ensino médio incompleto.

Discussão/Conclusão: Segundo a Organização Mundial de Saúde, a TB é a principal causa de morte, por um único agente infeccioso em todo o mundo e, é a principal causa

de morte em PVHIV. Dados do Ministério da Saúde confirmam o crescimento da incidência de tuberculose no Brasil, nos últimos anos, com uma taxa de mortalidade média de 2,3 óbitos/100.000 habitantes. No Estado de SP, os principais infectados são homens negros, com idade entre 15 e 59 anos de idade. O diagnóstico precoce e, a antibioticoterapia correta são as únicas formas de prevenção e controle dessa doença

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101182>

EP-105

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DA TUBERCULOSE INFANTIL NO BRASIL, ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2019



Letícia Tosta Antonio, Nayara Borges Balestero, Juliana Cristina Marinheiro

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, a tuberculose (TB) afeta principalmente os pulmões, podendo atingir outros órgãos, em pacientes com imunocomprometimento, como os que vivem com HIV (PVHIV). O Brasil ocupa o 20º lugar no ranking dos países com as maiores cargas da doença no mundo, sendo pessoas de todas as faixas etárias afetadas. O diagnóstico e mapeamento da tuberculose infantil é de extrema importância. Além de determinar a eficácia e aderência da vacina BCG e dos casos não tratados entre adultos, a TB tem o público infantil como parte do grupo de risco, em decorrência da imaturidade do sistema imunológico.

Objetivo: Avaliar a prevalência de tuberculose infantil nas regiões brasileiras, nos últimos 10 anos, e sua relação com sexo, idade, comorbidades e critérios socioeconômicos.

Metodologia: Dados referentes às notificações de tuberculose infantil, entre 2010 e 2019, publicados no SINAN (Doenças e Agravos de Notificação) foram analisados e comparados com bibliografia relacionada ao tema.

Resultados: Entre os anos de 2010 e 2019 foram notificados 25.596 casos de TB em crianças menores de 14 anos de idade, sendo as regiões Sudeste (42%) e Nordeste (28%) as mais prevalentes. Em menores de 1 ano de idade observamos 3.903 casos, sendo 36,6% na região Nordeste e 29% na Sudeste. Os principais tipos de TB foram a ganglionar (12%), pleural (7%) e meningoencefálica (2,53%). Em 72% dos casos, o tipo de é ignorado. 52% dos casos eram em indivíduos do sexo masculino e, 48% do sexo feminino. 941 crianças apresentavam co-infecção pelo HIV e, somente 18,3% faziam uso de antirretroviral. 266 crianças apresentavam diabetes e 347 sofrem com tabagismo. Analisando os casos de TB notificados através do MUNIC (pesquisa de informações básicas municipais) para extrema pobreza, entre crianças de 0 a 14 anos, teve-se 2.678 casos, tendo a região Nordeste (47,12%) e Norte (19,52%) com as maiores incidências, enquanto a região Sul (2,94%) apresenta a menor.

Discussão/Conclusão: O controle da tuberculose é infantil é de extrema importância. Neste estudo, pudemos evidenciar que a relação entre a infecção pelo *M. tuberculosis* e as baixas condições socioeconômicas visto que, 10,46% dos casos se

encontram abaixo da linha da pobreza e, desses, 47,12% estão concentrados na região Nordeste, região que abriga quase metade da população brasileira abaixo da linha da pobreza. A co-infecção pelo HIV é o principal fator de risco para a TB, dentre as comorbidades analisadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101183>

EP-106

O USO DE DROGAS ILÍCITAS E VULNERABILIDADE À TUBERCULOSE, NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO-SP



Bruna Souza Pedreira, Nathalia de Melo Genaro, Thamires Faccion de Queiroz, Raylan Wesley Pimenta, Claudia Cristina Soares Muniz, Joselma Siqueira Yamaguti

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Tuberculose (TB) B é um problema de saúde pública global. Em 2018, foram notificados 76 novos casos e 4,5 mil mortes em decorrência da doença no Brasil. Mais de dois terços dos casos concentram-se em aglomerados populacionais e em populações mais vulneráveis, como detentos, indígenas e população em situação de rua (PSR). O censo 2019 indica que 24.344 indivíduos vivem sem moradia e alimentação adequadas, além fazerem uso de drogas, dificultando a adesão à terapia direta observada (TDO).

Objetivo: Baseado nessas informações, o objetivo do trabalho foi caracterizar a PSR usuária de drogas ilícitas quanto à vulnerabilidade à tuberculose.

Metodologia: Para tanto, realizou-se uma pesquisa de campo exploratória, transversal e quantitativa, com dados coletados de PSR, entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020, na região central de São Paulo (CAAE: 26417213.0.0000.5511).

Resultados: Com relação aos resultados, submeteram-se à entrevista semiestruturada 62 participantes (55 homens, 06 mulheres e 01 transexual), com idade maior ou igual a 18 anos, sem distúrbios psiquiátricos, sendo-lhes colhidos, ainda, os dados sociodemográficos, relato de tosse, histórico de TB, realização da TDO, cumprimento de pena e uso de drogas ilícitas (crack, maconha e cocaína). Dentre os entrevistados, 27,41% afirmaram ter tosse. Dentre esses indivíduos, 4,84% afirmaram já ter tido tuberculose e 1,61% não completou a TDO. Com relação à tosse e tempo de rua, 35,29% afirmaram que residem nas ruas entre 5 anos ou mais. 47% dos entrevistados afirmaram ter cumprido pena em regime fechado. Com relação ao uso de drogas ilícitas, 52,94% afirmaram fazer uso de maconha e 29,41% fazem uso de crack e cocaína. A PSR apresenta um risco 56 vezes maior de ter TB em comparação à população geral.

Discussão/Conclusão: O uso de drogas ilícitas é um dos principais responsáveis pelo abandono da TDO, além de ser responsável pelo dano pulmonar e diminuição da resposta imune contra o *Mycobacterium tuberculosis*. O abandono do tratamento pode gerar resistência à medicação, além de aumentar o risco de óbito. A PSR representa um grande desafio para implantação de políticas de saúde. Diante a vida nas

ruas, possivelmente a TB não seja a principal preocupação de todos as PSR, pois questões como segurança, alimentação e descanso competem com o cuidado de saúde. À vista disso, o suporte ofertado a estes indivíduos para auxiliar na solução desses problemas pode ser fundamental para alcançar a adesão e sucesso do tratamento da TB.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101184>

EP-107

IDENTIFICAÇÃO DAS ÁREAS DE RISCO PARA TRANSMISSÃO DE FEBRE MACULOSA NO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO



Keila Silva Oliveira, Fabiana Aparecida Toneto Paniagua, Mônica Peduto Pecoraro Rodrigues, Ózélia Manganaro Farnézio, Mieco Utishiro Sakata, Helaine Balieiro Souza, Kety Resende Piccelli, Jorge Siguemassa Higa, Maria Socorro Santos, Carla Yoshizato

Departamento de Vigilância Epidemiológica, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Prefeitura de São Bernardo do Campo - SMS

Introdução: A Febre Maculosa é uma doença infecciosa febril aguda causada por bactérias Gram-negativas, intracelulares obrigatórias do gênero *Rickettsia* *Rickettsii*, transmitidas ao homem pela picada do carrapato infectado, do gênero *Amblyoma*. O Município de São Bernardo do Campo localiza-se na região Metropolitana de São Paulo, população de 844.483 hab (IBGE - 2020). Parte do território em áreas de mananciais com resquícios de Mata Atlântica. Algumas regiões do município são consideradas áreas de risco para transmissão de Febre Maculosa. Foram notificados casos de Febre Maculosa no SINAN NET do município a partir de 2007 mantendo ocorrências dos casos até os dias atuais. É uma doença de notificação compulsória, considerada de grande importância devido sua alta letalidade sendo necessário promover ações específicas para identificação destas áreas a fim de ajudar na identificação precoce dos casos e evitar óbitos pela doença.

Objetivo: Identificar as áreas de risco para transmissão de Febre Maculosa no município de São Bernardo do Campo para estabelecer estratégias de prevenção e controle da doença.

Metodologia: Pesquisa descritiva. Utilizados dados da base do banco do SINAN NET Febre Maculosa e avaliação das Fichas de Investigação Epidemiológica dos casos de janeiro de 2007 a setembro de 2020 de pacientes residentes no município de São Bernardo do Campo.

Resultados: De 2007 a 2020 foram notificados 260 (100%) casos suspeitos de Febre Maculosa, sendo descartados 215 (83%), inconclusivos 2 (1%), confirmados 34 (13%) e em investigação 9 (3%). Dos casos confirmados eram do sexo masculino 18 (53%) e feminino 16 (47%), com mediana de idade de 17 anos (amplitude de 1 a 71 anos). Foram provenientes dos bairros: Alvarenga 19 (56%), Cooperativa 6 (17%), Montanhão 5 (15%), Dos Casas 1 (3%), Assunção 1 (3%), Baeta 1 (3%) e Jordanópolis 1 (3%). Evoluíram a cura 9 (26%) e óbito 25 (74%) pacientes. Taxa de letalidade de 73,5%. O mês de maior ocorrência de casos foi outubro 7 (21%).