

detectar a doença em estágios iniciais. Portanto é necessário o aprimoramento contínuo das estratégias diagnósticas, bem como melhorar o sistema de vigilância epidemiológica para diminuição da letalidade da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101505>

EP-428

PREVALÊNCIA DOS FATORES DE RISCO QUANTO À TUBERCULOSE EM IDOSOS NO ANO DE 2010 A 2019 NO ESTADO DE ALAGOAS

Bianca Seixas Campêlo, Adriane Borges Cabral

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, AL, Brasil

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, com replicação lenta e resistente ao uso de antibióticos, devido à alta concentração de lipídeo na membrana do bacilo de Koch. A TB tem por sintomas febre leve, tosse persistente, sudorese e perda de peso. Fatores biológicos em idoso como comprometimento do sistema imunológico, associados a fatores de risco: tabagismo, alcoolismo, diabetes, HIV e situação de rua, tornam essa população mais vulnerável à infecção pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*.

Objetivo: O presente trabalho teve por objetivo comparar os fatores de risco associados à tuberculose em idosos (a partir de 60 anos) no Estado de Alagoas.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal descritivo por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no DATASUS, no período de 2010 a 2019. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2020.

Resultados: Foram notificados 79.445 casos de tuberculose em idoso no Brasil, sendo 25.394 oriundos do Nordeste, e desses, 1.088 do Estado de Alagoas. Os dados identificaram Maceió liderando a quantidade de casos 523, seguido de Arapiraca com 97 e Palmeira dos Índios 42. Além disso, os 102 municípios apresentaram uma média ponderada de 9,54 idosos infectados por cidade. Nesse período, houve maior prevalência de TB no ano de 2019, com 124 doentes, e uma menor prevalência em 2010, com 86. Quanto aos fatores de risco para TB, a frequência relativa determinou o predomínio de diabetes, afetando 24% do total de casos, seguido do tabagismo 10,93%, do alcoolismo 9,83%, do HIV 2,29% e da situação de rua com 0,55% das notificações. Cabe ressaltar que 88,6% dos diagnosticados são de tuberculose pulmonar, forma transmissora dos bacilos de Koch.

Discussão/Conclusão: Assim, percebe-se que ao contrário do esperado como principal risco de adoecimento por tuberculose, a soropositividade para o HIV não é a maior mazela da população idosa alagoana. Por outro lado, observou-se o diabetes como a maior predisposição associada a TB. Portanto, é esperado que este levantamento promova um combate mais eficaz contra a *Mycobacterium tuberculosis* no estado de Alagoas, garantindo uma maior atenção e diagnóstico precoce

aos idosos acometidos por fatores de risco específicos como o diabetes e o tabagismo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101506>

EP-429

NÚCLEO FAMILIAR COMPLETO ACOMETIDO POR HANSENÍASE: UM RELATO DE CASO

Pietra Andrade Osti, Letícia R.S. Cavalcante, Amílcar Sabino Damazo

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: A hanseníase é causada pela *Mycobacterium leprae*. O Brasil contém segundo maior número de casos do mundo, sendo Mato Grosso o estado mais acometido. A clínica costuma apresentar lesões cutâneas com alteração de cor e sensibilidade. Cerca de 90% da população apresenta uma imunidade eficiente para a micobactéria, contudo existem genes que podem predispor ao desenvolvimento da doença.

Objetivo: Relatar 4 casos, pertencentes à mesma família com diagnóstico de hanseníase, enfatizando a importância do rastreio de contactantes intradomiciliares de forma precoce.

Metodologia: Foi realizado mutirão para rastreio de hanseníase em um Hospital Universitário de Mato Grosso. O 1º caso é feminino, 40 anos, apresentava 2 manchas com sensibilidade térmica ausente, mal definidas, hipocrômicas em braço direito. Também apresentava madarose, infiltração no septo nasal e 7 nervos acometidos. Foi realizado exame histopatológico de biópsia de pele e visualizado infiltrado histiolinfoplasmático, granulomas, índice baciloscópico (IB) 2+, classificada como dimorfo-dimorfo (DD). O 2º membro é feminino, 20 anos, apresentava 7 nervos comprometidos com neurite e 2 manchas, com sensibilidade térmica diminuída, mal definida, hipocrômica, localizada em perna e pé direito. Ao exame histopatológico apresentava infiltrado, granuloma, IB +2, classificada como dimorfo-tuberculóide (DT). O 3º membro é feminino, 18 anos, apresentava 4 nervos acometidos com neurites e 1 lesão dérmica, com sensibilidade térmica reduzida, hipocrômica em perna direita. A análise histopatológica foi semelhante a primeira, com forma clínica DD. O 4º membro é masculino, 13 anos, apresentava 7 nervos comprometidos sem neurite e 1 mancha, com sensibilidade térmica reduzida, mal definida, hipocrômica, irregular e em perna esquerda. A análise histopatológica foi semelhante ao segundo membro, classificado com forma clínica DT. Todas as análises histopatológicas foram em congruência com a clínica.

Discussão/Conclusão: Enfatiza-se a importância do rastreio de contactantes familiares frente a um diagnóstico de hanseníase. A transmissão pode ser feita intradomiciliar devido o contato íntimo e prolongado, acometendo inclusive crianças. É reforçado a predisposição genética familiar para o desenvolvimento da doença e também do espectro da mesma. Por fim, mostra a importância do diagnóstico precoce, evidenciando a progressão da doença, visualizado pela morbidade dos mais velhos e, se tratada precocemente, levará a menores sequelas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101507>

