

reflexos e da sensibilidade membros inferiores, Suspeitou-se de SLF, a qual foi posteriormente confirmada por Ressonância Coluna. Recebeu alta para acompanhamento no SAE próximo de sua residência.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101991>

EP 256

#### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE NA CIDADE DE SANTOS-SP NO PERÍODO DE 2006-2016

Matheus Budahazi Jardine,  
Hugo Garcia Fortunato, Lucca Moreira Lopes,  
João Guilherme Saenz Carneiro,  
Marcos Montani Caseiro

Centro Universitário Lusíada (UNILUS), Santos, SP,  
Brasil

**Objetivo:** Análise estatística e da situação epidemiológica observada no município de Santos (SP) entre 2006 e 2016. Avaliar a distribuição espacial dos casos de tuberculose ao longo dos anos e correlacionar a Tuberculose com demais variáveis epidemiológicas elencadas no estudo.

**Métodos:** Estudo de delineamento ecológico e tendência temporal que visa avaliar estatisticamente os 4533 casos de Tuberculose diagnosticados entre 2006-2016. A análise dos resultados foi centralizada nas variáveis: Sexo, Encerramento, Taxa de Abandono, Drogadição e Municípios.

**Resultados:** Houve uma redução de 3% no número de casos entre 2006-2016. Com relação ao desfecho dos pacientes diagnosticados com Tuberculose, 72,7% dos casos foram curados na década avaliada, 4,75% faleceram devido a Tuberculose e 3,2% faleceram de demais causas. A taxa de abandono de tratamento foi de 15,2%. Os bairros que apresentaram maior número de casos ao longo dos dez anos foram: Rádio Club (354), Vila Matias (257), Vila Nova (220).

**Conclusões:** O município de Santos apresentou uma variação no número de casos anuais ao longo do período estudado, com momentos de aumento e de redução no número de casos, mas com estabilização nos últimos anos avaliados. Concluímos ainda que a taxa de abandono de tratamento foi sempre maior na população masculina comparada a feminina e que houve um aumento nos últimos anos da década avaliada, mas não representou um fator de risco relacionado a mortalidade por Tuberculose.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101992>

EP 257

#### TRATAMENTO IRREGULAR DA TUBERCULOSE: IDENTIFICAÇÃO DE CAUSAS

Wanessa da Silva Peres Bezerra,  
Larissa Taemy Kayano,  
Anamaria Mello Miranda Paniago,  
Sandra Maria do Valle Leone de Oliveira

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul  
(UFMS), Campo Grande, MS, Brasil

O tratamento da tuberculose (TB) apesar de ser uma ferramenta importante contra a doença, é de difícil adesão. Se o tratamento da doença não é administrado corretamente, pode levar, entre outras consequências, à resistência ao tratamento. Diante disso, foi de interesse estudar sobre administração irregular no tratamento da TB. Investigar fatores associados com o tratamento irregular em pacientes que realizaram o tratamento de TB de forma irregular no Mato Grosso do Sul, Brasil.

**Métodos:** Foi realizado um estudo observacional de coorte prospectiva com 149 pacientes adultos que realizaram tratamento para TB de 2012 a 2019 em uma unidade de referência secundária no estado do Mato Grosso do Sul. Foram incluídos pacientes acima de 18 anos que aceitassem participar do estudo, não entraram no estudo gestantes. O tratamento desses pacientes foi acompanhando pelos pesquisadores junto a equipe de saúde do local. Foram considerados pacientes de tratamento irregular os pacientes que completaram o tratamento de TB, porém não tomaram os medicamentos ou as doses corretas diariamente durante o tratamento, independentemente do motivo.

**Resultados:** A taxa de tratamento irregular no nosso estudo foi de 12,08%. Foram identificados 18 casos de pacientes que realizaram o tratamento para TB de forma irregular. Foi identificado como prováveis causas de irregularidade: Falta de adesão, Falha na comunicação e prescrição incorreta. A falta de adesão pode ter tido como causa a falta de vínculo, o paciente não aceitar a doença ou o diagnóstico empírico, o paciente não querer tratar e os efeitos adversos serem intoleráveis. A falha na comunicação pode ter tido como causa o paciente não compreender a recomendação e o profissional não se atentar a dificuldade do paciente em compreender ou o profissional não orientar de forma clara. A prescrição incorreta foi identificada por encontrarmos prescrição feita com doses erradas do tratamento, ou o tempo de tratamento prescrito divergia dos recomendados nos protocolos, e nesses casos os pacientes eram encaminhados ao serviço já com resistência ou recidiva da TB.

**Conclusão:** A falta de adesão, falha na comunicação e prescrição incorreta são situações que podem impedir um tratamento regular e manter a cadeia de transmissão da doença, lesão ao paciente, aumento de custos e principalmente levar a resistência bacteriana. É de suma importância identificar e limitar esses fatores nos serviços para conseguirmos avançar com a erradicação da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101993>

EP 258

#### TUBERCULOSE MILIAR EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Ihan Bruno Lopes Rabelo<sup>a</sup>,  
Alice Cabral Barbosa<sup>a</sup>,  
Ana Caroline da Silva Santos<sup>a</sup>,