

Tem sido descrito em tuberculose lesões esplênicas associado a lesões do fígado e linfonodos abdominais decorrentes de disseminação miliar. Esporádicos casos de tuberculose esplênica isolada foram relatados, porém a maioria demonstra algum fator imunossupressor como desencadeante desta condição. Há controvérsias em relação ao tratamento, mas se não for possível estabelecer um diagnóstico exato após todas as investigações possíveis e disponíveis, a esplenectomia deve ser avaliada e, apesar de sua extrema raridade, a tuberculose deve ser considerada como um dos diagnósticos diferenciais em pacientes imunocompetentes que apresentam esplenomegalia, especialmente em áreas onde esta doença é predominante.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102300>

PI 305

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DETECÇÃO ANUAL DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO CENTRO-OESTE NO PERÍODO DE 2019 A 2020

Amanda Rosa Santos,
Emerith Mayra Hungria Pinto,
Aline de Araújo Freitas

UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

Introdução/objetivos: A hanseníase é uma doença crônica causada *Mycobacterium leprae*. O Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número absoluto de novos casos de hanseníase. O Centro-Oeste (CO) apresenta perfil de alta endemicidade, principalmente em Goiás (GO) e Mato Grosso (MT). Este estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico de detecção anual de casos novos de hanseníase no CO entre 2019 e 2020, comparado aos dados mundiais.

Método: Estudo descritivo-retrospectivo, embasado no Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN). Os dados foram calculados segundo o Manual para tabulação de indicadores de hanseníase, focado na taxa de detecção anual de casos novos por 100.000 habitantes (/105 hab), avaliando força de morbidade; além da taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos para medir a força de transmissão recente da endemia. A atualização global sobre hanseníase da Organização Mundial da Saúde (OMS) 2020 também foi fonte de dados a nível global.

Resultados: Entre 2019 a 2020, foram diagnosticados no CO 10.121 casos novos, sendo 6.677 diagnósticos em 2019 e 3.444 em 2020. Quando analisados os valores de taxa de detecção geral de casos novos, observou-se padrão de redução, passando de 41,7/105 hab em 2019, para 21,5/105 hab em 2020. Neste mesmo período, quando analisada essa taxa isoladamente em cada estado do CO, observa-se que MT manteve-se hiperendêmico, passando de 129,38/105 hab para 71,44/105 hab; enquanto GO reduziu de muito alta (20,48/105 hab) para alta (13,10/105 hab); Mato Grosso do Sul (MS), passou de alto (17,78/105 hab) para médio (9,43/105 hab); Distrito Federal (DF) manteve-se médio de 5,31/105 hab para 7,14/105 hab. A respeito da taxa de detecção de casos novos em menores de

15 anos, CO registrou queda importante, registrando 14,8/105 hab em 2019; e 6,3/105 hab em 2020. No mundo em 2020, 127.396 novos casos foram notificados, para uma taxa de detecção geral de casos novos de 16,4/106 hab, valor muito inferior aos de anos anteriores, com uma redução de 37,1% em novos casos em comparação com 2019.

Conclusão: A taxa de detecção anual de hanseníase apresentou grande redução do número de casos entre 2019 e 2020. Provavelmente, o cenário emergencial frente à pandemia do COVID19 influenciou no diagnóstico e seguimento em programas de saúde, inclusive para hanseníase, afetando a taxa de detecção de novos casos da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102301>

PI 306

CARACTERIZAÇÃO TEMPORAL, REGIONAL E DEMOGRÁFICA DOS INTERNAMENTOS POR SEQUELA DE HANSENÍASE NO BRASIL

Keila da Silva Goes Di Santo,
Gilmar Santos Oliveira Junior,
Gislaine Mendes Coelho,
Hagar Senhorinha de Almeida Maturino,
Lara Moraes Torres,
Mariana Souza Santos Oliveira,
Victor Oliveira Rocha, Aurea Angélica Paste

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador,
BA, Brasil

Introdução/Objetivos: A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica que afeta a pele, os nervos periféricos, a mucosa do trato respiratório superior e os olhos. Apesar de acometer pessoas de ambos os sexos e faixas etárias, a infecção por hanseníase é historicamente associada a situações de baixa condição socioeconômica e aglomerações, atingindo essencialmente pessoas em situação de vulnerabilidade. Dados oficiais de 127 países em 2020 registraram 127.396 novos casos, neste cenário, Índia, Brasil e Indonésia concentram 74% do total. Desses, 17.979 casos foram registrados no Brasil e 1.504 indivíduos apresentavam deformidades visíveis (G2D), estabelecendo o país na segunda colocação na relação mundial em números de novos casos. Diante disso, o presente estudo buscou caracterizar a distribuição temporal, regional e demográfica dos internamentos por sequela de hanseníase no Brasil.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado em todas as regiões do Brasil, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2020, das internações por sequelas de hanseníase, utilizando como base de dados o Sistema de Internações Hospitalares (SIH-SUS). As variáveis utilizadas foram: região de residência; sexo, idade, raça/cor e ano de internamento. Os dados foram tabulados no Excel 2019, onde foram calculadas as variações percentuais no período (VPP).

Resultados: No período, foram contabilizadas 13213 internações por sequelas de hanseníase. As seguintes VPP foram encontradas, entre 2008 e 2020: Brasil: -72%; Centro-Oeste: -94%; Sudeste: -77%; Nordeste: -63%; Norte: +22% e Sul: +50%.

Quanto às características dos pacientes, 8537 (64%) foi do sexo masculino; 6456 (48%) de cor parda; 7136 (54%) entre 20 e 59 anos e 5600 (42%) de 60 anos ou mais.

Conclusões: A partir dos resultados obtidos, é possível observar uma redução expressiva das internações por sequelas de hanseníase no país, em consonância com a redução da taxa de detecção da doença nesse mesmo período. Entretanto, podemos observar que esse declínio não é universal, com ampliação dos internamentos nas regiões Norte e Sul. As características clínico-epidemiológicas desses pacientes internados são compatíveis com o perfil epidemiológico dos portadores da própria hanseníase, mas chamam atenção com maior prevalência das sequelas na população economicamente ativa. Portanto, esses dados reforçam a importância do diagnóstico e tratamento precoces da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102302>

PI 307

DESFECHO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE PERTENCENTES A POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NO BRASIL, EM 2020

Keila da Silva Goes Di Santo,
Aurea Angélica Paste,
Hagar Senhorinha de Almeida Maturino,
Victor Oliveira Rocha,
Gilmar Santos Oliveira Junior,
Gislaine Mendes Coelho,
Mariana Souza Santos Oliveira,
Lara Moraes Torres

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivos: Tuberculose é uma doença infecto-contagiosa multissistêmica, causada pela *Mycobacterium tuberculosis*. Em 2020 o Brasil se manteve entre os 30 países de maior incidência da patologia. A pobreza e a exclusão social impõem maior vulnerabilidade para o adoecimento de alguns grupos populacionais. Assim, é um importante problema de saúde pública, fortemente influenciado por desigualdades socioeconômicas. Diante disso, o estudo buscou descrever os desfechos de pacientes com tuberculose pertencentes a populações vulneráveis no Brasil, em 2020.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado em todos os estados do Brasil, em 2020, utilizando como base de dados o Sistema de Agravos de Notificação - SINAN. A população estudada foi de pacientes que obtiveram diagnóstico de tuberculose (TB) em 2020, pertencentes às populações: pessoas privadas de liberdade (PPL); população de rua e imigrantes. Os desfechos avaliados foram: óbito por tuberculose, óbito por outras causas; abandono do tratamento; tuberculose resistente a drogas (TB-DR); e cura. Os dados foram tabulados no Excel 2019, em que foi calculado o percentual (%) do desfecho estudado em relação ao total de doentes da população analisada.

Resultados: Em 2020, 86166 pessoas foram diagnosticadas com TB: 10514 eram PPL (12%); 3530 pertenciam à população

de rua (4%) e 586 eram imigrantes. O percentual de cura na população total foi de 34%; para a PPL, imigrante e população de rua foi de 41,8%; 30,4% e 15,8%, respectivamente. O percentual de óbitos por TB no total foi de 3,2%; para a PPL, imigrante e população de rua foi de 0,6%; 3,9% e 5,9%, respectivamente. O percentual de óbitos por outras causas no total foi de 3,7%; para a PPL, imigrante e população de rua foi de 1,1%; 4,3% e 5,4%, respectivamente. O percentual de abandono do tratamento no total foi de 8,8%; para a PPL, imigrante e população de rua foi de 0,4%; 10,2% e 24,6%, respectivamente. O percentual de TB-DR no total foi de 0,8%; para a PPL, imigrante e população de rua foi de 0,7%; 1,2% e 1,3%, respectivamente.

Conclusão: O estudo obteve dados que demonstram elevada incidência de tuberculose em populações vulneráveis. A população de rua apresentou os menores índices de cura, maiores índices de óbitos, abandono do tratamento e TB-DR. Os achados são compatíveis com estudos prévios que demonstram que a população de rua é considerada o grupo de maior vulnerabilidade para a doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102303>

PI 308

DETECÇÃO FENOTÍPICA DE RESISTÊNCIA INDUZIDA A CLARITROMICINA EM MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS DE CRESCIMENTO RÁPIDO IN VITRO

João Vítor Perez de Souza,
Letícia Sayuri Murase,
Carolina Trevisolli Palomo,
Renata Alexandre de Oliveira,
Giulienne Karla Pereira da Silva,
Rosilene Fressatti Cardoso

Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil

Introdução: As micobactérias não tuberculosas (MNTs) compõem um grupo de patógenos emergentes. Este grupo heterogêneo causa infecções em diversos sítios anatômicos e é especialmente incidente em pacientes imunossuprimidos. Dentre as limitadas opções terapêuticas disponíveis para o tratamento das micobacterioses, a claritromicina (CLA) destaca-se como fármaco de primeira escolha, principalmente contra MNTs de crescimento rápido (RGM). Apesar de sua grande utilidade na terapia, estudos demonstraram que algumas espécies de RGMs podem apresentar resistência induzida à CLA. Esta característica é extremamente relevante para o tratamento das micobacterioses e testes de susceptibilidade que controlem para este evento devem ser aplicados. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi realizar a detecção de resistência induzida a CLA em três espécies de RGMs in vitro.

Métodos: A concentração inibitória mínima (CIM) de CLA frente a isolado clínico de *Mycobacterium massiliense*, *M. smegmatis* e *M. fortuitum* foi determinada pelo ensaio resazurin broth microdilution assay, em microplacas com 96 cavidades. Brevemente, foram realizadas diluições consecutivas