

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