

**Método:** Estudo transversal, abrangendo todos os óbitos por TB ocorridos de 2018-2020, entre os maiores de 18 anos. Os dados analisados foram obtidos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). A tabulação e análise dos dados ocorreram por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) por meio de frequência simples e relativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 38855820.6.0000.5231.

**Resultados:** Foram notificados 1000 casos de TB, sendo que 805 (80,5%) dos casos foram diagnosticados com TB pulmonar, 135 (13,5%) com TB extrapulmonar e 60 (6,0%) com TB pulmonar e extrapulmonar. Desses casos, 28 casos evoluíram à óbito. De acordo com os anos, em 2018 evoluíram à óbito 5 (17,9%), em 2019 13 (46,4%) e no ano de 2020, 10 (35,7%). Dessas pessoas que evoluíram à óbito por TB, ressalta-se um alto percentual na faixa etária dos 40 à 59 anos, com a ocorrência de 14 óbitos (50%), a idade média foi de 53,14 ( $dp = \pm 14,43$ ), a maioria era do sexo masculino (75%), com raça/cor autodeclarada branca (67,9%), com escolaridade de até 9 anos de estudo (50%), presença de aids (10,7%), alcoolismo (50%), uso de drogas ilícitas (25%), tabagismo (53,6%), portador de diabetes mellitus (10,7%), sendo casos novos (96,4%), forma pulmonar (71,4%), radiografia de tórax suspeita (85,7%), baciloscopia de escarro positiva (64,3%), cultura de escarro (28,6%), Teste Molecular Rápido para TB não realizados (57,1%) e teste de sensibilidade (21,4%). Com relação ao Tratamento Diretamente Observado (TDO), 16 pacientes (57,1%) realizaram o tratamento.

**Conclusão:** Sexo masculino, raça/cor autodeclarada branca, com idade de 40 à 59 anos, com comorbidades, tabagista, uso de drogas ilícitas e com HIV/AIDS são características importantes a serem relacionadas com o óbito por TB.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102600>

#### EP-173

##### TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM UMA REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ

Vanessa Cristina Luquini,  
Ana Beatriz Floriano de Souza,  
Erick Souza Neri,  
Tissiane Soares Seixas de Mattos,  
Carla Fernanda Tiroli,  
Franciely Midori Bueno de Freitas,  
Natacha Bolorino, Rafaela Marioto Montanha,  
Rejane Kiyomi Furuya, Flávia Meneguetti Pieri  
*Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil*

**Introdução:** Apesar de mais frequente nos pulmões, a Tuberculose (TB) também atinge outros órgãos através da corrente sanguínea, o que se denomina de tuberculose extrapulmonar (TBEP).

**Objetivo:** Descrever os casos de tuberculose extrapulmonar notificados, nos anos 2018 a 2020, antes e durante a

pandemia de COVID-19, na 17ª Regional de Saúde do Estado do Paraná (RS/PR).

**Método:** Estudo transversal e quantitativo, utilizando banco de dados do Sistema de Informações de Agravos e Notificação (SINAN), no período de 2018 a 2020. Os dados foram analisados por meio do software Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 22.0, por meio de frequência simples e relativa (CAAE 38855820.6.0000.5231).

**Resultados:** Foram notificados 1000 casos de TB no período de 2018 a 2020 na 17ª RS/PR, sendo que 13,5% ( $n = 135$ ) foram diagnosticados com TBEP. Em 2018 ocorreram 58 casos, em 2019, 45, e em 2020, 32. A maioria do sexo masculino (56,3%), raça/cor autodeclarada branca (65,4%), com mais de 10 anos estudo (56,9%), mediana de 36 anos, sendo que 45,2% tinham entre 20 e 39 anos. Quanto à forma, a mais frequente foi a pleural, com 48,9%, seguido pela ganglionar periférica (13,3%), a meningoencefálica (8,1%), óssea (6,7%), ocular (4,4%), miliar (4,4%), geniturinária (3,7%), cutânea (1,5%) e outras (8,9%). Quanto ao tipo de entrada, 86,7% eram casos novos, 6,7% por transferência, 4,4% foram recidiva e 2,2% reingresso após abandono. Com relação aos agravos associados à TB, 20,3% eram tabagistas, 13,6% faziam uso álcool, 12,9% eram diabéticos, 12,6% tinham o diagnóstico de HIV/AIDS, 6,0% utilizavam algum tipo de droga ilícita, 3,8% doença mental e 25% outros. Foi realizado o tratamento diretamente observado (TDO) em 69,2%. Quanto ao encerramento, respectivamente, 57,9% evoluíram a cura, 11,6% abandonaram o tratamento, 9,1% mudaram de diagnóstico, 7,4% óbito por outras causas, 6,6% mudaram de diagnóstico, 4,1% tiveram o esquema alterado, 1,7% apresentaram droga resistência, e 1,7%, evoluíram a óbito pelo agravo.

**Conclusão:** Observa-se, portanto, no estudo, que o predomínio dos casos com TBEP foi no sexo masculino, raça/cor branca, com mais de 10 anos de estudo, com idade entre 20 e 39 anos, com a forma pleural seguida da ganglionar. O modo de entrada foram casos novos, tabagistas, em uso do álcool, diabéticos e com HIV. Em relação ao tratamento houve adesão quanto ao TDO. Como desfecho foi a cura, entretanto, houve abandono.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102601>

#### EP-174

##### TUBERCULOSE PULMONAR: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM UMA REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Ana Beatriz Floriano de Souza,  
Rafaela Marioto Montanha, Erik Souza Neri,  
Carla Fernanda Tiroli,  
Vanessa Cristina Luquini,  
Tissiane Soares Seixas de Mattos,  
Franciely Midori Bueno de Freitas,  
Natalia Marciano de Araujo Ferre,  
Laio Preslis Brando Matos de Almeida,  
Flávia Meneguetti Pieri

*Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil*

**Introdução:** A Tuberculose (TB) Pulmonar é uma doença infectocontagiosa que permanece como um dos maiores problemas do Brasil e do mundo.

**Objetivo:** Descrever os casos de TB pulmonar notificados, entre 2018 e 2020, antes e durante a pandemia de COVID-19, na 17ª Regional de Saúde do estado do Paraná (RS/PR).

**Método:** Estudo descritivo, baseado nos casos notificados de TB pulmonar no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), pelos municípios da 17ª RS/PR, entre os anos de 2018 e 2020. CAAE 38855820.6.0000.5231.

**Resultados:** Notificaram-se 1000 casos de TB, 805 (80,5%) na forma pulmonar nos anos de 2018, 2019 e 2020, sendo, respectivamente, 265 (32,9%), 266 (33%) e 274 (34%). Caracteriza-se mediana de idade, 35,0 anos, maioria do sexo masculino, 607 (75,4%), 463 (57,5%) brancos, 377 (46,8%) com até nove anos de estudo, 651 (80,9%) casos novos. Aos agravos associados, (43,9%) dos casos eram ao tabagismo, (26,3%) alcoolismo, (25,8%) uso de drogas ilícitas, (13,2%) outras causas, (9,2%) diabetes, (7,2%) AIDS e (4,1%) doença mental. Ao diagnóstico, 413 (51,3%) realizaram a Baciloscopia de Escarro e obtiveram resultado positivo, 160 (19,9%) negativo, 227 (28,2%) não foi realizado. Por meio da radiografia de tórax, 676 (84%) dos achados eram suspeitos e 16 (2,0%) normais, 7 (0,9%) outra patologia. Ao teste de HIV, 623 (77,4%) negativo, 60 (7,5%) positivo, 34 (4,2%) em andamento. Cultura de escarro 357 (44,3%) o resultado positivo, 164 (20,4%) negativo, 91 (11,3%) em andamento. Teste Molecular Rápido (TMR-TB), 403 (50,1%) detectável sensível à Rifampicina, 33 (4,1%) detectável resistente à Rifampicina, 82 (10,2%) não detectável. Ao teste de sensibilidade, 48 (6,0%) resistente somente à Isoniazida, 3 (0,4%) resistente somente à Rifampicina, 4 (0,5%) resistente à Isoniazida e Rifampicina, 7 (0,9%) resistente a outras drogas de 1ª linha, 253 (31,4%) sensível, 15 (1,9%) em andamento. Foi realizado em 612 (76,0%) casos o Tratamento Diretamente Observado. Obteve-se 372 (46,2%) cura, 70 (8,7%) abandono e 20 (2,5%) óbito por TB.

**Conclusão:** Predominou-se casos do sexo masculino, raça branca, até nove anos de estudo, casos novos, agravos associados ao tabagismo, alcoolismo e uso de drogas ilícitas. Ao diagnóstico foi a baciloscopia de escarro positiva, entretanto 227 casos não realizaram o exame. Foram associados exames de imagens, cultura de escarro, teste de HIV e TMR-TB. Detectado resistência a rifampicina e a isoniazida, abandono e óbitos por TB.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102602>

EP-175

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE MALÁRIA ATENDIDOS EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE ÁREA NÃO ENDÊMICA NA REGIÃO EXTRA-AMAZÔNICA

Michele de Freitas Neves Silva,  
Júlia Domingues Gatti,  
Nanci Michele Saita Santos,  
Amanda Tereza Ferreira,  
Elisa Donalísio Teixeira Mendes,  
Márcia Teixeira Garcia,  
Mariângela Ribeiro Resende,

Christian Cruz Hofling,  
Rodrigo Nogueira Angerami

Hospital de Clínicas, Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

**Introdução:** Malária é uma doença infecciosa, febril e aguda causada por protozoários do gênero *Plasmodium* transmitidos por mosquitos Anopheles. No Brasil, a maioria dos casos ocorre na região Amazônica e cerca de 90% são associados ao *Plasmodium vivax*. Há, entretanto, uma preocupação crescente com a malária que atinge viajantes não imunes e a ocorrência da transmissão na região extra-amazônica, levando tanto ao risco de importação quanto a desafios para suspeita precoce e tratamento correto e oportuno em regiões não-endêmicas.

**Objetivo:** Caracterizar epidemiologicamente os casos de malária investigados e tratados em serviço de referência em região extra-amazônica.

**Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo a partir da análise de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação dos casos de malária notificados em Núcleo de Epidemiologia Hospitalar de um serviço de referência do interior do estado de São Paulo. Foram selecionados os casos confirmados de malária entre os anos de 2007 e 2022. Foram analisadas as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, procedência, local de infecção) e dados referentes ao diagnóstico laboratorial (espécie, indicadores de tempo para diagnóstico e tratamento).

**Resultados:** Entre os anos de 2007 e 2022, foram notificados 331 casos confirmados de malária. Das variáveis sociodemográficas, 79,7% eram do sexo masculino, com idade variando entre 29 dias de vida a 86 anos (mediana=38 anos). O ano com maior número de casos foi 2010 (36) e com menor número 2016 (5). Do total de casos, 96,7% tinham a informação do local de infecção no Brasil, destacando-se os estados do Amazonas (25,9%) e Rondônia (31,2%). Dos casos procedentes de outros países, 65,6% eram do continente africano, 31,2% das Américas e 3,2% da Ásia. Em relação à espécie diagnosticada houve o predomínio de *P. vivax* (70,7%), seguido de *P. falciparum* (26%), malária mista (Pv+Pf) em 1,8%, *P. malariae* (1,2%) e *P. ovale* (0,3%). Os intervalos de tempo entre o início dos sintomas-diagnóstico e o início de sintomas-tratamento variaram em ambos os casos de 0 a 99 dias (mediana = 6 dias).

**Conclusão:** Os resultados obtidos apontam para a importância de serviços de referência em áreas não endêmicas para o diagnóstico e tratamento da malária tanto para pacientes procedentes de áreas endêmicas da região Amazônica e continente africano, quanto de pacientes infectados em áreas extra-Amazônicas brasileiras.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102603>

EP-177

#### SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE CAUSADA POR INFLUENZA E FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO EM IDOSOS NO BRASIL: ESTUDO POPULACIONAL

Thayna Martins Gonçalves,  
Karen Renata Nakamura Hiraki,