

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,