

esses, 38,03% (410) em idosos, sendo a faixa etária mais acometida a de 70-79 anos, representando 32,92% (135) do total de senescentes. A região com maior incidência foi a Sudeste, 28,78% (118 casos), e a com menor foi o Centro-Oeste, 7,07% (29). Foram registrados 360 óbitos nesse período, sendo os idosos 48,33% (174) e desses, 78,16% (136) eram do sexo masculino ainda com predomínio da faixa etária de 70-79 anos, com 34,48% (60) das mortes. Entretanto, dentre a mortalidade em idosos, a região de maiores casos foi a região Nordeste, com 30,45% (122), e a menor foi a região Centro-Oeste, com 5,74% (10) e região Norte com 9,77% (17 casos).

Conclusão: Os padrões de distribuição por faixa etária da infecção e mortalidade corroboram para reforçar a relação do aumento da gravidade na evolução da doença com as regiões de menor acesso a recurso de saúde e a maior exposição do idoso com o passar dos anos, um processo já inerente do envelhecimento, sobretudo por uma maior fragilidade, susceptibilidade a quedas, diminuição na resposta imunológica e as doenças crônicas que também são presentes. Nesse prisma, este trabalho reforça a necessidades de mais estudos frente ao ainda crescente índice de idosos acometidos pelo tétano acidental a fim de elucidar os riscos que a pessoa idosa passa no dia a dia para auxiliar a reconhecer as fragilidades impostas a população idosa

Palavras-chave: Saúde do idoso Tétano Assistência Integral à Saúde Perfil epidemiológico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103604>

ANÁLISE TEMPORAL DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2017 A 2022

Francyelson Lobato Sena^{a,*},
Vanessa Moreira da Silva Soeiro^b,
Agnes Maria Couto da Silva^a,
Kelven Ferreira dos Santos^c, Thais da Silva Soares^a,
Raieny Delfino Fonseca^a, Eduardo Carvalheira Netto^a,
Lucimar Santos Salgado^a,
Victoria Iacono Casarin Olivo^a,
Helen Byanca Sousa Carvalho^d, Priscila Muzy Leal^a,
Maria Paula Sales Pettersen Manoel^a,
Julyanna Godlesky Sobrinho dos Santos^a

^a Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^b Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil;

^c Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil;

^d Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA), São Luís, MA, Brasil

Introdução: A tuberculose é uma doença altamente transmissível, que se difunde facilmente em ambientes confinados e com ventilação inadequada, como é comum nos presídios. A análise temporal é fundamental para compreender as tendências e padrões das doenças ao longo do tempo e identificar fatores de risco que possam subsidiar intervenções no sistema prisional do estado do Rio de Janeiro. Nesse sentido,

o trabalho teve como objetivo analisar o comportamento temporal da tuberculose no sistema prisional do estado do Rio de Janeiro entre 2017 a 2022.

Métodos: Estudo ecológico de série temporal dos casos de tuberculose ocorridos no sistema prisional do estado Rio de Janeiro e notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Estado do Rio de Janeiro (SINAN-RJ) entre 2017 a 2022. Utilizou-se o modelo de regressão linear generalizada de Prais-Winsten para estudo de tendência e o algoritmo Error, Trend, Seasonal (ETS), ou modelo de suavização exponencial, para estudo da projeção dos casos para os próximos anos com intervalo de confiança de 95%. Foram utilizados os softwares Excel[®]2019 e Stata 16 para organização, cálculos e análise estatística.

Resultados: Entre 2017 e 2022 foram diagnosticados 10.788 casos de tuberculose nas unidades prisionais do Rio de Janeiro, destes, 8.563 eram casos novos e 1.858 casos de retatamento. Ao realizar a distribuição temporal se observou um comportamento contínuo da curva entre 2017 (1.466) e 2018 (1.483), seguido por um aumento em 2019 (2.232 casos diagnosticados); nos anos de 2020 (1.785), 2021 (1.971) e 2022 (1.851) houve uma redução no número de diagnóstico em comparação com 2019. Quanto a tendência, observou-se estacionariedade no decorrer da série histórica (p-valor = 0,132). Ao avaliar a projeção dos casos foi possível calcular uma previsão de 2.296 casos em 2023, 2.001 em 2024 e 2.471 em 2025, demonstrando número de casos ainda expressivo para os próximos anos e alertando para necessidades de medidas para contenção da tuberculose nos ambientes carcerários.

Conclusão: Os dados mostram que as medidas de controle e prevenção da tuberculose não foram suficientes para modificar a curva de casos em uma série histórica. A tuberculose no sistema prisional exige estratégias direcionadas com abordagem abrangente e integrada que visem garantir o diagnóstico precoce, tratamento adequado e a interrupção da cadeia de transmissão, favorecendo o controle da doença nos ambientes carcerários e na população geral.

Palavras-chave: Tuberculose Prisões Análise de series temporais Saúde pública Populações vulneráveis

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103605>

ARTERITE DE TAKAYASU E TUBERCULOSE LATENTE EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO

Ludmilla Guillarducci Laureano^{a,*},
Viktória Coelho Jácome Queiroz^b,
Andressa Lorrany Batista Almeida^b,
Camila Gomes de Assis^b

^a Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Aued (HDT), Goiânia, GO, Brasil;

^b Hospital Estadual da Criança e do Adolescente, Goiânia, GO, Brasil

A Arterite de Takayasu (AT) é uma rara vasculite granulomatosa de grandes vasos que afeta a aorta e seus principais ramos. AT afeta principalmente mulheres jovens, e sua incidência é de 2,6/milhão/ano, por volta dos 30 anos. A fisiopatologia da AT pode estar relacionada com distúrbios imunológicos e susceptibilidade genética, bem como infecções

(Mycobacterium tuberculosis, vírus, etc). Estima-se mundialmente que 67 milhões de crianças tenham infecção latente da tuberculose (ILTB) e possam desenvolver tuberculose ativa (TBA). Este relato descreve um caso raro de menina com AT com ILTB concomitante. A aprovação ética para este relato foi obtida pelo comitê de ética do hospital. Paciente 6 anos, sexo feminino, com relato materno de ter iniciado há 07 meses dispneia progressiva intermitente, associada a hiporexia e perda ponderal. Negou febre ou sintomas gripais no período. O quadro começou a ser investigado após 1 mês de sintomas. Admitida em um hospital de urgências de Goiânia em regular estado geral, taquidispneia, hipertensa, sopro sistólico 2+/6+, pulsos simétricos. Nos exames de imagem: ECOTT com grave disfunção sistólica (FE Simpson 19%) e coronárias normais. Aventada hipótese de miocardiopatia dilatada, foram investigadas etiologias infecciosas por sorologias, patologias ANCA, todas excluídas. Realizada angioTC coronariana, com aneurisma de aorta torácica ascendente e coarctação descendente logo após a emissão da subclávia esquerda. A principal hipótese diagnóstica foi de AT. Realizado pulsoterapia em Unidade de Terapia Intensiva. Devido ao quadro de imunossupressão, além das profilaxias parasitárias, foi incluído o interferon (IGRA) para rastreio de ILTB, vindo este positivo. Iniciado Rifampicina 450 mg, sendo modificado para Rifapentina 300 mg associada à Isoniazida 500 mg, ambas em dose única semanal por 12 semanas, conforme as últimas orientações do Ministério da Saúde. Em cinco meses de tratamento, a paciente evoluiu com melhora clínica e cardiológica (FE 39%). Uma associação entre AT e infecção por M. tuberculosis foi sugerida na literatura, mas não comprovada. ILTB e TBA foram observadas em 20%–82% e 6,3%–20% dos casos de AT, respectivamente. Em estudos comparativos, tem-se que a AT em crianças se manifesta com maiores níveis inflamatórios e pior prognóstico, por maior extensão de lesão vascular. Portanto, o diagnóstico oportuno de ILTB em vigência de AT pode teoricamente minimizar possíveis fatores que piorem o desfecho clínico do paciente.

Palavras-chave: Arterite de Takayasu Tuberculose Latente Vasculite Granulomatosa

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103606>

ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E LABORATORIAIS DE PORTADORES DE TUBERCULOSE PULMONAR E EXTRAPULMONAR PROVENIENTES DE SERVIÇOS PÚBLICOS DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Renata Inglez de Souza Teij*,
Lilian Maria Lapa Montenegro,
Wlisses Henrique Veloso de Carvalho Silva,
Jéssica Lopes Teixeira,
Nathyeli Oliveira do Nascimento,
Mílina Brandão de Lima,
Danielle Martiniano da Silva Rodrigues,
Romário Martins Araújo,
Rayssa Maria Pastick Jares da Costa,
Bárbara Wanessa Delgado Abrantes,
Josefa Nayara dos Santos Nascimento,

Kessia Kelly Batista da Silva,
Haiana Charifker Schindler

FIOCRUZ, Recife, PE, Brasil

Introdução/objetivo: A tuberculose (TB) mantém-se como um grave problema de saúde pública, sendo a principal causa de morte por doença infecciosa antes da COVID-19. Em 2022, foram notificados 78.057 novos casos de TB no Brasil, destes, 5.149 de Pernambuco (PE), que ocupa 4º posição em maior incidência e 3º em mortalidade no país. O estudo pretende descrever os aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais de portadores de tuberculose pulmonar e extrapulmonar provenientes de serviços públicos do estado de PE.

Metodologia: O estudo é realizado na FIOCRUZ-PE, em parceria com serviços públicos de Pernambuco. Os participantes do estudo são indivíduos de idades variadas, ambos os sexos, portadores de tuberculose, diagnosticados pelo médico assistente dos serviços de saúde. Dos participantes foram coletados dados clínico-epidemiológico-laboratoriais através de preenchimento de ficha clínica e TCLE, com esclarecimentos diagnósticos com o médico assistente. As informações foram armazenadas no programa IBM SPSS Statistics 20 para análise estatística.

Resultados: Foram selecionados 205 participantes no período de 2016 a 2023, sendo a maioria: pardos (38%), do sexo masculino (70,2%), com faixa etária entre 18-29 anos (24,9%), moradores do Recife (53,7%). Grande parcela não declarou escolaridade (52,2%) ou renda (46,3%), dos que declararam, a maioria não terminou o ensino médio (25,4%), havendo ainda, uma parcela de analfabetos (6%), sobrevivendo com renda inferior a um salário mínimo (39,5%). Alguns tiveram contato com portadores de TB na família (31,7%), possuíam cicatriz da BCG (64,4%), e/ou alguma doença ou agravo (60%), como, tabagismo (17,6%) e PVHIV (15,6%). Uma parcela foi reinfectada pela doença (26,8%). Quanto ao diagnóstico: 74,1% tiveram TB pulmonar e 25,9% extrapulmonar com maior parcela pleural (8,8%). Sobressaíram os sintomas de perda de peso (80,5%), a tosse (76,1%) e a febre (68,3%). Dos exames solicitados: 66,3% apresentou RX alterado com forma pneumônica (49,8%) e 27,3% com alteração na TC; encontrado BAAR em 54,1% das baciloscopias, havendo crescimento do M.tb em 42% das culturas, sendo detectado M.tb em 33,2% dos submetidos ao TRM-TB/RIF, com resistência em 1,4% dos casos. Observou-se que grande parte dos diagnosticados levou de 1 a 3 meses para fechamento diagnóstico da doença.

Conclusão: Observa-se que o diagnóstico é realizado através da associação clínica-epidemiológica-laboratorial que pode ser complexo.

Palavras-chave: Tuberculose Epidemiologia Testes Rápidos de Diagnóstico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103607>

AVALIAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIANTES GENÉTICAS DO RECEPTOR TOLL-LIKE 4 COM O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA TUBERCULOSE PULMONAR

Romário Martins Araújo^{a,*},
Wlisses Henrique Veloso de Carvalho Silva^a,