

doença, visando assim reduzir a morbimortalidade relacionado a este agravamento.

Palavras-chave: Tuberculose meningoencefálica Internamentos Epidemiologia SUS

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103617>

COINFECÇÃO TUBERCULOSE/HIV EM ADULTOS: ANÁLISE DESCRITIVA E ASSOCIAÇÃO COM A FALHA TERAPÊUTICA

Francielly Palhano Gregorio^{a,*},
Natalia Marciano de Araujo Ferreira^a,
Laís Cristina Gonçalves^a,
Maithe Gomes Lima Zandonadi^a,
Gilselena Kerbauy Lopes^a, Junior da Silva Caetano^a,
Paola Ramos Silvestrim^a, Victória Davanço^b,
Andressa Midori Sakai^a,
Maria de Fátima Oliveira Hirth Ruiz^a,
Giovanna Yamashita Tomita^a,
Rafaela Marioto Montanha^a, Flávia Meneguetti Pieri^a

^a Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil;

^b Centro Universitário Filadélfia (UniFil), Londrina, PR, Brasil

Introdução: A tuberculose é considerada um problema de grave impacto para a saúde pública brasileira, e quando associada à coinfeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e à falha terapêutica, pode ter seu quadro clínico e epidemiológico intensificado.

Objetivo: Analisar o perfil demográfico e clínico dos casos de coinfeção tuberculose/HIV e os fatores associados à falha terapêutica.

Método: Estudo transversal, analítico, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do estado do Paraná, no período de 2016 a 2021, sob CAAE 38855820.6.0000.5231. Para identificar associações, utilizou-se a regressão de Poisson com ajuste robusto da variância.

Resultados: Do total de notificações (n = 16707), 9,4% apresentaram coinfeção por HIV (n = 1587). Predominou entre eles o sexo masculino (75,3%), faixa etária de 19 a 39 anos (53,6%), raça branca (64,4%) e até nove anos de estudo (66,9%). Em relação às populações especiais, o maior percentual foi de pessoas em situação de rua (12,7%), enquanto para doenças e agravos, prevaleceu o tabagismo (38,5%). Quanto à terapia antirretroviral, 76,1% estavam em uso. Houve desfecho de cura em 75,7% dos casos, e 13,3% apresentaram falha terapêutica. Na análise univariada, a falha foi associada a pessoas sem escolaridade (RP 2,19; IC 1,03-4,66; p-valor 0,040) ou com até nove anos de estudo (RP 1,85; IC 1,26-2,70; p-valor 0,001), indivíduos em situação de rua (RP 2,54; IC 2,00-3,21; p-valor < 0,001), alcoolismo (RP 1,40; IC 1,04-1,89; p-valor < 0,023) e uso de drogas ilícitas (RP 1,73; IC 1,29-2,31; p-valor < 0,001). Casos de recidiva (RP 1,66; IC 1,03-2,69; p-valor 0,035) ou reingresso após abandono (RP 2,56; IC 1,65-2,69; p-valor < 0,001) estiveram associados ao desfecho. Cultura de escarro positiva (RP 1,60; IC 1,10-2,32; p-valor 0,013) e teste rápido resistente à Rifampicina (RP 3,25; IC 1,59-6,65; p-valor 0,001) foram exames laboratoriais associados à falha terapêutica, enquanto estar

em uso de terapia antirretroviral durante o tratamento apresentou-se como um fator de proteção (RP 0,39; IC 0,31-0,49; p-valor < 0,001).

Conclusão: A falha terapêutica na coinfeção tuberculose/HIV esteve fortemente associada a indivíduos com menor escolaridade, em situação de rua, uso de álcool e outras drogas ilícitas, com entrada por recidiva ou reingresso após abandono e resistência à Rifampicina. As análises demonstram a necessidade de promover ações de adesão ao tratamento, evitando a falha terapêutica.

Palavras-chave: Coinfeção Tuberculose Pulmonar Vírus da Imunodeficiência Humana Falha de tratamento

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103618>

DESCRIÇÃO DO PERFIL CLÍNICO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO ESTADO DO CEARÁ, NO PERÍODO DE 2018-2021

Rebeca Gomes de Amorim*

Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), Fortaleza, CE, Brasil

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Considerada uma das mais antigas enfermidades conhecidas pelo homem, a hanseníase ainda representa um desafio para a saúde pública em muitas regiões do mundo. O perfil clínico da hanseníase varia desde formas paucibacilares, que apresentam poucas lesões cutâneas e um menor potencial de transmissão, até formas multibacilares, caracterizadas por um maior número de lesões e um maior risco de disseminação da doença. Além disso, a hanseníase pode causar danos aos nervos periféricos, resultando em diferentes graus de comprometimento neurológico. Assim, objetivou-se com esse estudo descrever o perfil clínico de casos novos de hanseníase do estado do Ceará, no período de 2018-2021. Estudo transversal sobre o perfil clínico dos casos novos de hanseníase do estado do Ceará, no período de 2018-2021. Os dados foram coletados no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e avaliados estatisticamente com o software Stata versão 11.2 (StataCorp LP Corporation, College Station, TX, EUA). Foi analisado um total de 5.648 casos novos de hanseníase no período de 2018 a 2021. O ano de 2020 apresentou o menor quantitativo de casos, representando 20,06% da amostra (n=1.133) e o ano de 2018 apresentou o maior quantitativo, com 29,88% (n=1.688). Em relação às variáveis clínicas, 51,13% (n=2.888) dos casos novos de hanseníase foram detectados por meio de encaminhamento, sendo 69,90% (n=3.948) notificados como casos multibacilares e 35,41% (n=2.000) com forma clínica dimorfa. No que se refere à avaliação do Grau de Incapacidade Física (GIF) no momento do diagnóstico, um percentual representativo de 14,66% (828) dos casos não tiveram seu grau de incapacidade avaliado e 8,11% (n=458) de pessoas apresentaram GIF 2 no momento em que foram diagnosticadas. Quanto ao quesito tipo de saída, 37,08% (2.094) das pessoas receberam alta por cura e 2,43% (n=137) abandonaram o tratamento. Além disso, houve um quantitativo expressivo de 51,65% (n=2.917) de informações deixadas em branco em relação à variável tipo de saída. Em suma, o perfil