

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

Palavras-chave: Tuberculose meningocéfálica 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

clínico da hanseníase é diversificado e influenciado por diversos fatores. Compreender esses aspectos é fundamental para direcionar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, visando reduzir a carga da doença e alcançar melhores resultados para as pessoas afetadas pela hanseníase.

Palavras-chave: Perfil Clínico Hanseníase Ceará

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103619>

DESCRIÇÃO DOS NOVOS CASOS CONFIRMADOS DE TUBERCULOSE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Timóteo Bezerra Ferreira*,
Paulo Henrique Rodrigues Machado,
Pedro Samuel Mendes Carneiro da Ponte,
Júlia de Hollanda Celestino, Diego Oliveira Maia,
Flávia Caminha Rocha,
Francisco Augusto da Silva Neto, Lorena Agra Ramos,
Tífane Alves da Silva, Matheus Arraes Marques,
Natan Santos Pereira, Eddie William de Pinho Santana,
Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/objetivo: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, caracterizada por tosse, febre e perda de peso. Segundo a OMS, o Brasil está entre os 30 países com maior número de casos de TB. Embora seja uma doença tratável e curável, nos últimos anos se observou uma sobrecarga do sistema de saúde brasileiro ocasionada pela pandemia de COVID-19, que impactou diretamente no controle da TB no país. Diante disso, o presente estudo objetiva descrever os registros de novos casos da doença no Brasil antes e durante a pandemia de COVID-19.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico descritivo de abordagem qualitativa realizado a partir de dados secundários coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação no mês de julho de 2023 por meio da plataforma DATASUS acerca das notificações de Tuberculose entre os anos de 2001 e 2022. Foram analisados os casos confirmados segundo o ano de diagnóstico.

Resultados: Antes da pandemia, os casos confirmados de TB no Brasil vinham aumentando ano após ano desde 2014, tendo até então o maior crescimento no número de casos de um ano para outro no ano de 2017, registrando 90.594 casos, contra 86.207 casos confirmados em 2016, representando um aumento de 4.387 (55.09%) casos. O ano de 2019 era o que havia registrado o maior número de novas confirmações de TB no período analisado até então, com 96.184 casos. Com a pandemia, um possível impacto observado na TB foi a queda no número de pessoas diagnosticadas com a doença em 2020 (86.414), observando uma diminuição de 9.770 casos (10.16%) em comparação com 2019. Houve recuperação parcial no número de diagnósticos em 2021 (91.776 casos), registrando um novo recorde no número de casos confirmados em comparação ao ano anterior (5.362, equivalente a um crescimento de 6.21% em comparação a 2020). Em 2022, ocorreram dois

novos recordes: o maior registro de casos no período analisado, com 101.806 novos diagnósticos, e o maior registro de casos se comparado ao ano anterior (10.030 casos, correspondendo a um aumento de 10.93%).

Conclusão: As interrupções substanciais na detecção e notificação de pessoas com TB em 2020 e 2021 podem refletir a insuficiente oferta e demanda dos serviços de diagnóstico e tratamento de TB no contexto da pandemia. Com a recuperação dos serviços, observou-se um aumento acentuado dos casos em 2022, atestando a persistência dessa enfermidade no Brasil e a urgência por medidas de prevenção e tratamento.

Palavras-chave: Tuberculose Diagnóstico Pandemia de COVID-19

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103620>

DESENVOLVIMENTO DE UM NOVO SISTEMA BASEADO EM QPCR UTILIZANDO OS ALVOS MOLECULARES CYP141 E IS6110 PARA DETECÇÃO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS

Wlisses Henrique Veloso de Carvalho Silva^{a,*},
Rayssa Maria Pastick Jares da Costa^a,
Giovanna Gabriela Pedroza Rodrigues^a,
Danielle Martiniano da Silva Rodrigues^a,
Renata Inglez de Souza Tejo^a,
Kessia Kelly Batista da Silva^a,
Josefa Nayara dos Santos Nascimento^b,
Milena Brandão de Lima^c,
Nathyeli Oliveira do Nascimento^b,
Jéssica Lopes Teixeira^c,
Bárbara Wanessa Delgado Abrantes^d,
Haiana Charifker Schindler^a,
Lilian Maria Lapa Montenegro^a

^a Instituto Aggeu Magalhães (IAM/FIOCRUZ), Recife, PE, Brasil;

^b Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil;

^c Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), Recife, PE, Brasil;

^d Centro Universitário Estácio do Recife, Recife, PE, Brasil

Introdução/objetivos: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb), que continua sendo um grave problema de saúde pública mundial. O diagnóstico convencional da TB é realizado pela análise dos critérios clínico-epidemiológicos do paciente, associados aos exames laboratoriais. Porém, ele apresenta inúmeras dificuldades, principalmente para os casos de TB extrapulmonar (TBEP), que podem vir acompanhados de outras doenças, apresentando sintomatologia inespecífica, e com amostras biológicas paucibacilares, o que compromete a sensibilidade dos métodos convencionais. Atualmente, o Xpert MTB/RIF é o único teste molecular recomendado pela OMS para o diagnóstico de TB. Porém, o Xpert MTB/RIF apresenta-se como uma técnica de alto custo, geralmente pode processar apenas quatro amostras simultaneamente e ainda não é eficaz para amostras TBEP. Nesse