

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