PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE NO ESTADO DA BAHIA E NO NORDESTE

Fernando Mendes Nogueira Souza*,
Matheus Gomes Reis Costa, Larissa de Oliveira Silva,
Rodolfo Baptista Giffoni,
Cristóvão Alves Pedreira Filho,
Michelle Evans Lima Ramos, Ricardo Santos Aguiar

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santa, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: Descrever e comparar as características epidemiológicas de internações por Hanseníase entre 2012 e 2022 no estado da Bahia e no Nordeste.

Metodologia: Realizou-se um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, cujos dados foram alcançados por meio de consulta no Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi formada por pacientes com hanseníase no período de dezembro de 2012 a novembro de 2022. As informações coletadas foram entregues ao banco de dados eletrônico no software Excel para análise quantitativa. As variáveis exploradas foram internações, regime, faixa etária, sexo, raça e correlacionando com dias de permanência, óbito e taxa de mortalidade. Ademais, buscou-se comparar os dados obtidos no estado da Bahia com os encontrados na região Nordeste. O projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um banco de domínio público.

Resultado: Foram notificadas 12.681 internações por hanseníase no Nordeste, sendo 1.514 na Bahia (11,9% da região), o que coloca o estado em terceiro lugar nesta variável, atrás de Pernambuco e Maranhão. Predominaram pacientes do sexo masculino (62,9%) e (67,6%); de cor parda (38,4%) e (41,6%); com faixa etária entre 30 e 59 anos (56,0%) e (51,7%); e o regime de atendimento público (75,3%) e (80,5%) na Bahia e no Nordeste, respectivamente. O tempo de permanência das internações foi de 12. 835 dias no estado baiano, enquanto que na região foi de 119.487 dias em média. Quanto aos óbitos, a Bahia apresentou um número de 55, o que representa 19,2% do registrado no Nordeste, sendo a taxa de mortalidade no estado de 3,65 (segunda maior da região).

Conclusão: Constatou-se perfil clínico-epidemiológico semelhante para ambos os locais abordados. Entretanto, o número de pacientes com Hanseníase continua alto e chama a atenção para o fortalecimento das ações de controle epidemiológico para esta enfermidade, como, por exemplo, as que dizem respeito a políticas de educação em saúde direcionadas para regiões em situação de risco, já que o difícil acesso a informações e serviços podem favorecer o surgimento de casos mais graves devido ao diagnóstico tardio. Estudos como este, que traçam o perfil clínico-epidemiológico de pacientes com Hanseníase, favorecem o planejamento de estratégias mais direcionadas para a realidade estudada.

Palavras-chave: Hanseníase Epidemiologia Perfil clínico

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103204

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM INFECÇÃO POR GONOCOCOS RESISTENTES AO CIPROFLOXACINO ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA BAHIA

Douglas Pires Pereira[a,*],
Miralba Freire de Carvalho Ribeiro da Silva[b],
Claudilson José de Carvalho Bastos[a],
Monaliza Cardozo Rebouças[b],
Leila Regina Amorim Araújo de Azevedo[b]

[a] *Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), Salvador, BA, Brasil*

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a gonorreia é a segunda infecção sexualmente transmissível (IST) bacteriana mais frequente no mundo, gerando um forte impacto econômico e social na população. No Brasil, os dados epidemiológicos sobre a gonorreia são escassos. Nesse contexto, é de suma importância conhecer as características clínicas e epidemiológicas dos indivíduos acometidos pela doença.

Objetivo: Descrever o perfil clínico e epidemiológico de pacientes atendidos entre outubro/2015 e dezembro/2016, em um centro de referência para IST na Bahia com diagnóstico de uretrite gonocócica resistente a ciprofloxacino.

Método: Trata-se de um estudo de corte transversal envolvendo pacientes com diagnóstico de uretrite gonocócica, confirmada por métodos laboratoriais e com perfil de sensibilidade a antibióticos, que participaram de um programa sentinela multicêntrico, ocorrido entre outubro/2015 e dezembro/2016. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa em dezembro de 2018. Os dados foram obtidos através da revisão de prontuários. Foi realizada uma análise descritiva e estatística inferencial visando verificar associações entre a presença de resistência a ciprofloxacino com outras variáveis.

Resultados: Noventa e nove participantes foram incluídos no estudo. Foi encontrada resistência a ciprofloxacino em 53 pacientes. A média de idade dos pacientes com gonococos resistentes a ciprofloxacino foi de 25 anos. Desses pacientes, 64,2% eram pardos, 50,9% heterossexuais, 98,2% solteiros e procedentes da capital. Corrimento e disúria foram os sintomas mais frequentes e o esquema de tratamento empregado em maior escala foi a associação ciprofloxacino e azitromicina. A taxa de infecção pelo HIV entre os resistentes foi de 5,7% e por sífilis de 13,2%. Não houve casos de infecção pelo vírus HTLV e Hepatites B ou C. A história de gonorreia prévia foi um fator associado à ocorrência de resistência, sendo estatisticamente significante ($p < 0,05$).

Conclusão: Entre os pacientes com gonorreia resistente a ciprofloxacino predominaram os adultos jovens, heterossexuais, pardos e solteiros. O número de coinfectados por gonorreia e sífilis foi alto. Não houve disparidades relevantes entre fatores clínicos e epidemiológicos apresentados pelos pacientes dos grupos resistente e sensível. Foi encontrada associação entre passado de gonorreia e infecção por cepas

resistentes, sugerindo que o uso prévio de antibiótico teve correlação com resistência.

Palavras-chave: Gonorreia Ciprofloxacino Resistência Microbiana a Medicamentos

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103205

PERFIL DA SÍFILIS ADQUIRIDA NA POPULAÇÃO IDOSA NA REGIÃO SUDESTE, BRASIL (2017-2021)

Narriman Almeida Ferraz de Moraes[a,*], Clara Bunge Reis[b], Gabriel Hoacy Viana Larrat Miranda[c], Débora Alves Pereira[d], Guilherme de Andrade Ruela[e]

[a] *Centro Universitário São Camilo (CUSC), São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;*
[c] *Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Belém, PA, Brasil;*
[d] *Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI);*
[e] *Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares, MG, Brasil*

Introdução: A sífilis é uma infecção crônica sexualmente transmissível causada pela bactéria Treponema Pallidum, podendo ser transmitida de pessoa para pessoa durante o sexo (anal, vaginal ou oral) sem preservativo, por transfusão sanguínea ou da mãe para o feto. No Sudeste, notou-se, assim como em todo o país, um aumento de sífilis adquirida em idosos. Ademais, uma grande preocupação, na geriatria, é a manifestação através de sintomas cognitivos, os quais causam grande prejuízo social e afetam as atividades básicas e instrumentais da vida diária do idoso.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico da sífilis adquirida em idosos do sudeste do Brasil nos últimos 5 anos (2017-2021).

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico descritivo. Os dados foram coletados no dia 27 de abril de 2023. A fonte de informações foi feita pelo Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando-se o intervalo de 2017 a 2021. Em outras seleções, tem-se a região Sudeste e a idade a partir de 60 anos. Para o perfil epidemiológico: sexo, raça e escolaridade foram analisados.

Resultado: Entre 2017 e 2021, foram notificados 23.972 casos na população idosa, sendo 11% no Rio de Janeiro, 4,2% no Espírito Santo, 67,8% em São Paulo e 17% em Minas Gerais. Observa-se um aumento nos anos de 2018 e 2019, seguido de uma redução significativa do ano de 2020 para o ano de 2021. Ademais, a sífilis adquirida foi mais prevalente em homens (60,5%) e teve menor redução percentual em relação às mulheres a partir de 2019. Além disso, também foi mais prevalente entre brancos e pardos (72,4%), e os que tinham a 4ª série do Ensino Fundamental incompleta (16,3%). Vale ressaltar, todavia, que a maioria das notificações registradas no SINAN não tiveram o nível de escolaridade determinado, o que pode causar um viés nesse aspecto.

Conclusão: Pode-se definir, pois, o perfil da sífilis adquirida em idosos, como: mais prevalente em homens, brancos e pardos, com a 4° série do Ensino Fundamental incompleta, sendo o Estado de SP com a maioria das notificações da região Sudeste. Todavia, vale ressaltar que a subnotificação é uma constante, a qual se aplica a tal análise, podendo, dessa forma, inferir-se que existem mais casos do que de fato aqueles que são notificados.

Palavras-chave: Sífilis Adquirida em Idosos Epidemiologia Sudeste

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103206

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR LEPTOSPIROSE NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL

Ramon Reis Silva*, Fernanda Prohmann Villas Boas, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santa, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: A Leptospirose é uma doença infecciosa febril aguda, com risco de letalidade e apresenta elevada incidência em áreas com precária infraestrutura sanitária. O objetivo desse trabalho foi caracterizar os indivíduos internados, as internações e a Taxa de Mortalidade por mil habitantes (TM) por Leptospirose, no Sistema Único de Saúde (SUS), entre os anos de 2013 e 2022, no Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, cuja fonte de dados foi o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) do Ministério da Saúde, disponíveis na plataforma DATASUS.

Resultados: Houve um total de 19.774 internações por Leptospirose no Brasil, com maior frequência no sexo masculino (84%), na raça branca (38,6%) e na faixa etária de 20 a 39 anos (39,4%). A idade média foi de 36,4 $\pm$ 17,01 anos. Cerca de 35% dos atendimentos se concentraram no primeiro trimestre dos anos estudados. A TM geral foi de 5,85, sendo maior no sexo feminino (6,70) do que no masculino (5,68). Pardos e pretos apresentam a mesma TM de 7,11, mais elevadas quando comparadas aos brancos (TM 3,93) e amarelos (TM 5,64). Do total de internações, 38,2% ocorreram no Sul (TM 2,88), 28,3% no Sudeste (TM 8,23), 20,3% no Nordeste (TM 8,31), 11,8% no Norte (TM 5,67) e 1,4% no Centro-Oeste (TM 4,09). Os estados com mais internações foram Rio Grande do Sul (3.558 internações, TM 2,5), São Paulo (3.382 internações, TM 9,02) e Santa Catarina (2.666 internações, TM 2,1), juntos totalizam 48,6% de todas as internações nacionais. Já os estados com menor número de internamentos foram Roraima (9 internações, TM 0), Mato Grosso do Sul (27 internações, TM 0) e Tocantins (35 internações, TM 5,71). Os estados com as maiores taxas de mortalidade foram Sergipe (TM 14,75), Paraíba (TM 10,34) e Rio de Janeiro (TM 9,56). Já os estados com menores taxas de mortalidade foram Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Alagoas (TM 2,72).

Conclusão: Houve maior frequência de internações do sexo masculino, brancos e entre a 2ª-3ª décadas de vida. Apesar disso, a TM foi maior entre indivíduos do sexo feminino e nas etnias parda e preta. Observou-se maior frequência de internamentos no verão, época mais chuvosa do ano. As internações foram mais frequentes no Sul do país, apesar dessa região apresentar a menor TM nacional. Percebeu-se