populações vulneráveis, com ênfase em escuta ativa, respeito às individualidades e identificação precoce de sofrimento psíquico. A gestão institucional assegurou suporte organizacional e disponibilidade ininterrupta de equipamentos de proteção individual. Os resultados evidenciam impacto positivo tanto na experiência subjetiva dos pacientes quanto em seus desfechos clínicos. O caso de maior representatividade — "Caso Clô" — retrata um paciente com HIV/TB e neurotoxoplasmose que, em estado crítico, apresentava limitações motoras severas e lesão por pressão estágio 4. Submetido a reabilitação multiprofissional associado à aplicação intensiva das estratégias de humanização, evoluiu favoravelmente, recebendo alta hospitalar sem sequelas funcionais e retomando plenamente suas atividades de vida diária.

Conflito de interesse: Os autores declaram inexistirem conflitos de interesses pessoais, profissionais, financeiros ou institucionais relacionados a este manuscrito.

Comitê de ética: Relato institucional sem identificação do sujeito dispensa CEP, conforme CNS 510/2016.

Há Financiamento? Especifique: Trata-se de relato de experiência sem apoio financeiro.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105937

Eixo (área / subárea): Tuberculose e outras micobacterioses
Tipo: Relato de Caso | Formato: Pôster Eletrônico

37

#000036 — DESAFIOS NO MANEJO HOSPITALAR DA TUBERCULOSE EXTENSIVAMENTE RESISTENTE: PRINCIPAIS BARREIRAS PARA ADESÃO DO TRATAMENTO

Yasmin Martins de Souza,
Fernanda Cristina Corrêa de Almeida Gomes,
Nicolas Guedes Hoffmann,
Juliana de Brito Tavares

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz (INI/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Tuberculose Extensivamente Resistente (TB-XDR) representa uma das formas mais complexas da tuberculose, definida como aquela causada por cepas de Mycobacterium tuberculosis resistentes à rifampicina e à isoniazida, além de resistência a qualquer fluoroquinolona e à resistência à linezolida ou bedaquilina, associada à elevada morbidade, esquemas terapêuticos prolongados e maior risco de abandono. Barreiras sociais e assistenciais, como isolamento prolongado, restrições ao contato familiar e dificuldades na administração de regimes terapêuticos complexos, impactam diretamente a adesão, especialmente durante internações com limitações institucionais.

Relato do caso: Mulher cis, 28 anos, HIV negativo, com tuberculose pulmonar desde 2023 e múltiplos abandonos prévios. Teste molecular evidenciou resistência à rifampicina e às fluoroquinolonas, confirmando TB-XDR. Internada para início de esquema individualizado, apresentava BAAR (+++), lesões cavitárias bilaterais extensas, desnutrição e anemia. Permaneceu sob restrição de circulação conforme protocolo institucional para tuberculose ativa, com resistência à permanência hospitalar por demandas familiares. Recebeu acompanhamento multiprofissional durante a internação. Evoluiu com melhora clínica progressiva, redução da carga bacilar e maior adesão ao tratamento, sendo posteriormente encaminhada para seguimento ambulatorial.

Comentários: O caso evidencia que o manejo da TB-XDR ultrapassa o desafio microbiológico. Fatores como isolamento e restrições hospitalares podem intensificar o sentimento de solidão e exclusão, fortalecendo barreiras sociais e emocionais, impactando diretamente a adesão ao tratamento. Estratégias institucionais integradas, como suporte psicossocial e atuação multiprofissional contínua, adotadas nesse caso, são fundamentais para minimizar esses impactos, evitar abandono e garantir a continuidade terapêutica.

Conflito de interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse relacionados à elaboração e publicação deste trabalho.

Comitê de ética: Por ser relato de caso sem identificação do paciente, não houve necessidade de Comitê de Ética.

Há Financiamento? Especifique: O presente estudo não recebeu financiamento de instituições públicas, privadas ou organizações sem fins lucrativos.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105938

Eixo (área / subárea): Tuberculose e outras micobacterioses
Tipo: Estudo Original | Formato: Pôster Eletrônico

38

#000117 — DESFECHOS CLÍNICOS E FATORES ASSOCIADOS À TUBERCULOSE EM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL,2016–2024

Mikaelly Mendes Maciel de Oliveira [a],
Mirlany Mendes Maciel Oliveira [b]

[a] *Universidade de Rio Verde - Campus Goiânia, Goiânia, GO, Brasil*
[b] *Universidade Salgado de Oliveira - Centro Universo Goiânia, Goiânia, GO, Brasil*

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa relevante em saúde pública, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e transmitida por via aérea. No Brasil, afeta principalmente populações vulneráveis com acesso limitado aos serviços de saúde. Pessoas em situação de rua apresentam maior risco de adoecimento e piores desfechos clínicos, devido à coinfecção por HIV, uso de substâncias e dificuldades na adesão ao tratamento.

Objetivo(s): Descrever o perfil epidemiológico da tuberculose na população em situação de rua no Brasil, no período de 2016 a 2024, analisando características sociodemográficas, clínicas, coinfecção por HIV, fatores de risco e desfechos clínicos.