PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE ENTRE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NA REGIÃO NORTE NOS ANOS DE 2018 A 2022

Maria Eduarda Garcia de Azevedo*,
Hanna Moraes dos Santos,
Henrick Vinícius Prado Dantas,
Layla Talissa Costa Ferreira,
Laiza Marcelly Vieira Valente

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, AP, Brasil

Introdução/objetivo: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada por bactérias do complexo Mycobacterium tuberculosis, com grande relevância à saúde pública mundial, uma vez que permanece com prevalência e mortalidade consideráveis. Além disso, ao caracterizar as condições que propiciam a sua disseminação, Pessoas Privadas de Liberdade (PPLs) são indivíduos com grande risco para a infecção. Assim, esse trabalho tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico e suas variáveis relacionadas aos casos de TB em PPLs na Região Norte entre 2018 e 2022.

Métodos: Trata-se de um estudo observativo, descritivo e de caráter quantitativo, baseado em dados disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) sobre os casos de TB entre PPLs nos anos de 2018 a 2022 na Região Norte do Brasil.

Resultados: Durante os anos de 2018 a 2022, foram notificados 57.191 casos de TB na Região Norte, com o estado do Pará possuindo o maior número de casos confirmados (45,70%; n = 26.142). Nesse período, cerca de 10,68% (n = 6.110) dos casos foram notificados entre PPLs, de modo que Roraima apresentou uma maior proporção desse quadro (27,20%; n = 488). Entre as PPLs, verificou-se que o pico de notificações ocorreu no ano de 2019, com 21,92% (n = 1.339), não havendo um impacto tão significativo da pandemia de Covid-19, visto que ocorreu um leve declínio de 3% (n = 47) na infecção em 2020. Considerando outras variáveis, a maioria dos indivíduos afetados era do sexo masculino (96,57%; n = 5.899), com idade entre 20 a 39 anos (86,24%; n = 5.268) e pardos (76,64%; n = 4.865). Sobre as formas clínicas, notou-se a predominância da pulmonar (96,18%; n = 5.875), e a evolução de todos os casos demonstraram que o Acre obteve uma melhor proporção de cura (88,26%; n = 609).

Conclusão: Os casos de tuberculose notificados entre 2018 e 2022 na Região Norte evidenciam e refletem a precariedade do sistema penitenciário brasileiro e de assistência à saúde. Aspectos ambientais, como a frequente superlotação, falta de ventilação e estruturas inadequadas, corroboram para a manutenção desse contexto, além de outras condições de cunho social, como a marginalização, que tornam essa população um grupo de risco. Sob essa ótica, evidencia-se a importância de políticas públicas que priorizem esses indivíduos, concretizando o princípio de universalidade do Sistema Único de Saúde, que prescreve que todos os cidadãos brasileiros, sem discriminação, possuem direito à saúde.

Palavras-chave: Tuberculose Vigilância em Saúde Pública Universalização da Saúde

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103649

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DA TUBERCULOSE NOS PRESÍDIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2017 E 2022

Francyelson Lobato Sena[a,*],
Vanessa Moreira da Silva Soeiro[b],
Thais da Silva Soares[a], Agnes Maria Couto da Silva[a],
Kelven Ferreira dos Santos[c], Lucimar Santos Salgado[a],
Eduardo Carvalheira Netto[a], Raieny Delfino Fonseca[a],
Victoria Iacono Casarin Olivo[a]

[a] *Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[b] *Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil;*
[c] *Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil*

Introdução: A tuberculose é um dos grandes problemas de saúde pública com impacto na mortalidade mundial. Estudos vem demonstrando importantes diferenças epidemiológicas e clínicas em populações mais vulneráveis, como é o caso da população privada de liberdade. Nesse sentido, o estudo busca conhecer as características epidemiológicas e clínicas da tuberculose nos presídios do estado do Rio de Janeiro entre 2017 e 2022.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa casos de tuberculose ocorridos nas unidades prisionais do estado Rio de Janeiro e notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Estado do Rio de Janeiro (SINAN-RJ) entre 2017 a 2022. As variáveis estudadas foram sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, condições associadas, formas de tuberculose, perfil de resistência a antimicrobianos, evolução dos casos. Foram utilizados os softwares Excel®2019 e Stata 16 para organização, cálculos e análise estatística.

Resultados: Entre 2017 e 2022 foram notificados 10.788 casos de tuberculose nas unidades prisionais do estado do Rio de Janeiro, onde a maior concentração de casos ocorreu no município Rio de Janeiro (86,83%). 98,91% dos casos ocorreu na população masculina, 41,51% eram pardos, 61,36% tinham entre 20 a 29 anos e 39,91% não tinham ensino fundamental completo. Com relação as características clínicas, a maioria dos coinfectados foram classificados como casos novos (77,36%) com maior frequência de tuberculose pulmonar (98,14%); 562 (4,93%) encarcerados tinham concomitância de outra condição de saúde, como HIV (2,94%), diabetes (0,77%), doença mental (0,67%) e outras doenças não especificadas (0,56%); e 31,91% usavam algum tipo de droga. Apenas 0,73% tinham alguma resistência medicamentosa. 1,79% estavam em uso de antirretrovirais até a data de encerramento do caso. 42,79% evoluíram para cura e 16,96% abandonaram tratamento. 81 encarcerados foram a óbito por causa da tuberculose, uma letalidade de 0,75%.

Conclusão: A partir do estudo é possível identificar os perfis críticos da tuberculose, sendo notório a necessidade ações abrangente e integrada no ambiente carcerário como ofertar rastreamento adequado com busca de sintomáticos respiratórios e oferta de exames diagnósticos para que haja detecção

precoce e tratamento oportuno e assim barre a cadeia de transmissão.

Palavras-chave: Tuberculose Prisões Saúde Pública

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103650

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DO ABANDONO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NO BRASIL (2013-2022)

Hélio Cássio Silva Guimarães*,
Anderson Fraga Santos Dias,
Murilo Figueiredo Nogueira Santos,
Nadson Brasil dos Santos do Rego,
Rafael Lopes Sampaio, Juliana Fraga Vasconcelos

Faculdade Medicina FTC, Salvador, BA, Brasil

Introdução/objetivo: A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria Mycobacterium tuberculosis, que afeta principalmente os pulmões. No Brasil, o tratamento farmacológico é gratuito e acessível, mas a taxa de abandono é alta em relação à meta de 5% estabelecida pela OMS. O abandono do tratamento representa um desafio grave para o controle da doença, levando ao surgimento de cepas resistentes, complicações e óbito. Este trabalho tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico dos pacientes que abandonaram o tratamento da tuberculose no Brasil de 2013 a 2022.

Métodos: Estudo ecológico descritivo com dados extraídos do SINAN/DATASUS sobre perfil sociodemográfico dos pacientes que abandonaram o tratamento da tuberculose no Brasil de 2013 a 2022. Foram descritas as seguintes variáveis: faixa etária, raça, sexo, escolaridade, regiões e ano de abandono. Foi dispensada a análise ética devido à natureza pública dos dados coletados e anonimização dos participantes.

Resultados: Foram registrados 121.204 abandonos de tratamento de tuberculose no Brasil durante o período analisado. O abandono variou entre 7,86% em 2022 e 11,81% em 2021. A região Sudeste apresentou a maior quantidade de abandonos (47,71%), seguida por Nordeste (22,56%), Sul (13,90%), Norte (11,07%) e Centro-Oeste (4,74%); 0,02% desconhecidos ou residente no exterior. Homens prevaleceram (75,67%) sobre mulheres e a principal faixa etária afetada foi a de 20-39 anos (58,42%), seguida por 40-59 anos (28,40%), menor prevalência: 5-9 anos (0,26%). Cerca de 8,08% não declararam cor/raça; entre declarados, maior prevalência em pardos (49,10%), seguidos por brancos (24,43%), pretos (17,09%), amarelos (0,73%) e indígenas (0,57%). Não houve informação quanto a escolaridade de 29,22% dos abandonos; dos informados, maior abandono no grupo 5ª-8ª série (23,30%), menor abandono em indivíduos com ensino superior completo (1,12%).

Conclusão: De acordo com os dados coletados, o abandono ao tratamento prevaleceu no ano de 2021 e na região Sudeste. Homens e pessoas pardas na faixa etária de 20 a 39 anos foram mais vulneráveis ao abandono, principalmente as de escolaridade entre 5ª e 8ª série. Destarte, são necessárias ações educacionais de elucidação sobre a tuberculose desde o ensino fundamental e políticas de saúde pública voltadas à população menos favorecida, principalmente dos estados com mais casos, visando a redução dos índices de abandono, melhor controle e efetivo tratamento da doença.

Palavras-chave: Tuberculose Recusa do Paciente ao Tratamento Tratamento Farmacológico

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103651

PREVALÊNCIA DAS MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS IDENTIFICADAS EM 13 ANOS DE ACOMPANHAMENTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Francielly Marques Gastaldi[a,*],
Franciny Marques Gastaldi[b], Lucimar Cardoso Morais[a],
Cristiane Fernandes[a], Kamila Rosa Martins[a],
Sonia Aparecida Nunes de Holanda[a],
Luciana Magalhães Mesquita[a]

[a] *Hospital de Clínicas de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil;*
[b] *Hospital Santa Genoveva Mater Dei, Uberlândia, MG, Brasil*

Introdução: As micobactérias não tuberculosas estão distribuídas no ambiente, e apresentam patogenia variável. Gradualmente, ganham importância clínica, sobretudo relacionadas a quadros pulmonares graves, em pacientes com HIV ou outras imunodeficiências.

Métodos: realizado levantamento dos dados fornecidos pelas fichas de encaminhamento de amostras de micobactérias, pelo Núcleo de Epidemiologia do Hospital de Clínicas de Uberlândia, entre 2010 e 2023, e os resultados fornecidos pela Fundação Ezequiel Dias (Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN) durante esse período.

Resultados: Foram enviadas 29 amostras para identificação de espécies de micobactérias, correspondentes a 11 pacientes do sexo feminino, e 18 do sexo masculino. As idades variaram entre 26 e 79 anos, com mediana de 57 e média de 51,3 anos. Dezesseis apresentavam diagnóstico de HIV e três, de neoplasia. Houve a identificação de 9 espécies: M. avium (12 casos); M. kansasii (4); M. fortuitum (3); M. peregrinum (2); M. intracellulare (2); M. gordonae (2); M. simiae (1); e M. chelonae (1). Quinze casos corresponderam a materiais de vias aéreas. Todos os pacientes apresentavam sintomas e estavam em acompanhamento na instituição. Seis amostras dos M. avium foram submetidas a teste de sensibilidade demonstrando, em dois casos, sensibilidade ampla. Em 3 amostras, demonstrou-se apenas sensibilidade à Amicacina e claritromicina, com resistência ampliada às outras opções conhecidas. Em uma amostra houve resistência a todas as opções terapêuticas, sendo apenas intermediária à claritromicina. As duas cepas de M. peregrinum e M. intracellulare também foram submetidas à teste de sensibilidade, com perfis de resistência preocupantes. No caso da primeira espécie, tivemos uma sensível apenas à Moxifloxacino e intermediário à Amicacina, Ciprofloxacino e linezolida; e outra sensível à Amicacina, linezolida e Moxifloxacino. Já na segunda espécie, uma amostra apresentou sensibilidade apenas à Amicacina (sendo intermediário à linezolida); e na outra amostra, somente sensibilidade à Amicacina e claritromicina.

Conclusão: A presença de cepas de micobactérias não tuberculosas com resistência significativa representa grande