



ABANDONO DE TRATAMENTO DE TUBERCULOSE: ESTUDO TRANSVERSAL COM DADOS DO SISTEMA DATA-SUS, BRASIL, 2012 - 2021

Larissa de Souza Brianezi¹
Ingrid Beatriz Campanha¹
Katiany Rizzieri Caleffi-Ferracioli²
Rosilene Fressatti Cardoso²

¹ Acadêmico de Pós-Graduação (Mestrado) em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ² Docente – Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina, Universidade Estadual de Maringá

Introdução: Estima-se que um quarto da população mundial está infectado por *Mycobacterium tuberculosis*, causador da tuberculose (TB). Entretanto, a maioria não desenvolve a doença. O bacilo *M. tuberculosis* é transmitido principalmente por gotículas de saliva expelidas no ar por indivíduos doentes. A doença pode ser diagnosticada por baciloscopia, cultura e biologia molecular e o seu tratamento é realizado com medicamentos orais, preferencialmente de forma observacional, pois é um tratamento longo o que acarreta muitas desistências por parte dos pacientes podendo levar a resistência do bacilo a determinados fármacos, reativação de bactérias que estavam em dormência e persistência na transmissão da doença.

Objetivo: Avaliar o número de abandono de tratamento de TB nas macrorregiões do Brasil nos últimos 10 anos.

Materiais e métodos: Foi realizado um estudo observacional, transversal que abrangeu o período de 2012 à 2021, com dados coletados da plataforma DATASUS/TABNET Ministério de Saúde/SVS – sistema de informação de agravos e

notificação – SINAN-Net sendo todos os dados compilados e analisados com o auxílio do software Microsoft Excel®.

Resultados: A análise foi feita comparando os casos confirmados de TB no Brasil, por ano e região, com início de tratamento em relação ao número de abandono de tratamento. Durante esse período foi progressivo o abandono de tratamento em todas as regiões com maior destaque para região sul que apresentou 13,7% de abandono de tratamentos iniciados para TB, seguida pela região sudeste, norte, centro-oeste e por fim nordeste.

Conclusão: Mesmo com tratamento gratuito e diretamente observado, oferecido pelo sistema de saúde, a TB ainda é um problema de saúde pública que deve ser estudando e discutido, principalmente para as regiões sul e sudeste que apresentam abandono de mais de 13,5% a fim de novas possibilidades de tratamento, para diminuir desistência, resistência e a disseminação da doença.

Palavras-chave: epidemiologia, *Mycobacterium tuberculosis*; abandono de tratamento.

Referências

Rahlwes KC, Dias BRS, Campos PC, Alvarez-Arguedas S, Shiloh MU. Pathogenicity and virulence of *Mycobacterium tuberculosis*. Virulence. 2023 Dec; 14(1):2150449.

World Health Organization. Global tuberculosis report 2022. Tabnet DATASUS. tabnet.datasus. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em 3 de setembro de 2023.





TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO PARA TUBERCULOSE NO BRASIL (2012-2022)

Ingrid Beatriz Campanha¹

Larissa de Souza Brianezi¹

Rosilene Fressatti Cardoso²

Regiane Bertin de Lima Scodro²

Katiany Rizzieri Caleffi-Ferracioli²

¹Acadêmico de Pós-Graduação (Mestrado) em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ²Docente – Departamento de Análises Clínicas, Universidade Estadual de Maringá

Introdução: Por se estimar que um quarto da população mundial esteja infectada com bacilos *Mycobacterium tuberculosis*, a Tuberculose (TB) é uma preocupação para saúde pública. A forma pulmonar apresenta transmissão simples por contato com gotículas de saliva contaminadas com bacilos proveniente de um indivíduo bacilífero, o diagnóstico precoce da doença se faz de extrema importância para iniciar o tratamento. O tratamento é poliquimioterápico, realizado por longos períodos e em altas doses, o que normalmente leva ao aparecimento de efeitos adversos propiciando muitas vezes a desistência pelo paciente do mesmo. Para evitar esta situação, realiza-se o tratamento diretamente observado (TDO) a fim de acompanhar a tomada da medicação por um profissional da saúde.

Objetivo: Avaliar o número de tratamentos diretamente observados em comparativo com o total de tratamentos iniciados no Brasil no período de 2012 a 2022.

Material e métodos: Análise dos dados coletados da plataforma DATASUS/TABNET Ministério da

Saúde/SVS – sistema de informação de agravos e notificação – SINAN-Net, foi realizada com o auxílio do *software* Microsoft Excel®.

Resultados: O estudo comparando os tratamentos totais iniciados e os realizados em TDO classificou que a região que menos realizou o TDO foi a região Norte, seguida pelo Nordeste. Sendo as regiões destaques com mais de 50% do total de casos de TB acompanhados por TDO o Centro-Oeste e o Sul. Ademais, foram observados uma queda geral deste número de casos dos anos iniciais (2012) de análise para os dias atuais (2022).

Conclusão: Apesar de ser conhecida a importância da realização do TDO para TB, o número de casos acompanhados decresceu ao longo dos anos estudados, desta forma é substancial que sejam realizados incentivos e investimentos para retomada dessa ação.

Palavras-chave: tuberculose; *Mycobacterium tuberculosis*; tratamento.

Financiador (es): CAPES e CNPq





Referências

Costa JT; Silva R; Sá R; Cardoso MJ; Ferreira J; Ribeiro C et al. Tuberculosis–Risk of continued transmission in healthcare workers. Rev Port Pneumol . 2010;16(1):5-21.

Drobniewski F; Nikolayevsky V; Maxiner H; Balabanova Y; Casali N; Kontsevaya I et al. Rapid diagnostics of tuberculosis and drug resistance in the industrialized world: clinical and public health benefits and barriers to implementation. BMC Medicine. 2013;11(1):190:1-11.

Ferri AO; Aguiar B; Wilhelm CM et al. Diagnóstico da tuberculose: uma revisão. Rev Liberato. 2014;15(24):145-154.

Pio JE. Tuberculose e biossegurança. Pulmão RJ. 2012;21(1):65-67.

WHO. Global tuberculosis report. 2022. Available from: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>.





SAZONALIDADE DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO E TRAUMAS DE FACE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PARANÁ

Aline Cardoso Machado¹

Miyoko Massago¹

Paula Cella Giacometto²

Sanderland José Tavares Gurgel³

Vinícius Lopes Giacomini²

Luciano de Andrade³

¹Acadêmico de Pós-Graduação (Doutorado) em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ²Acadêmico de Pós-Graduação (Mestrado) em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ³Docente – Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá.

Introdução: O traumatismo crânio encefálico (TCE) apresenta alto impacto social e financeiro devido a sua alta morbimortalidade. Quando associado a fraturas complexas de face esse impacto é ainda mais significativo. Estudos sobre o tema viabilizam compreensão dos eventos e subsidiam ações preventivas.

Objetivo: Analisar a sazonalidade dos internamentos por trauma complexo de face e TCE em hospital público no norte do Paraná.

Material e métodos: Estudo transversal retrospectivo com dados secundários de 220 prontuários eletrônicos dos pacientes internados em hospital universitários do noroeste do Paraná, Brasil, no período de julho de 2020 a dezembro de 2021, com diagnósticos de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) S00 a S02. Para análise utilizou-se frequência absoluta e distribuição temporal a partir do trimestre de trauma. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UEM nº 5.78.243/2022.

Resultados: Dentre 220 internações, identificou-se 58 ocorrências de lesão grave de face associada à TCE. O principal mecanismo de

trauma foi queda (40%), seguido por acidente de trânsito (33,34%) e agressão física (26,66%), o que vem ao encontro dos achados da literatura. A distribuição temporal de casos demonstrou aumento a partir do trimestre julho-setembro, quando as temperaturas começam a aumentar e queda em abril-junho. Nos meses de janeiro-março/2021 há redução abrupta nas ocorrências por acidentes e nenhuma ocorrência por agressão. Atribuiu-se este achado ao período de lockdown da pandemia do COVID-19, sugerindo influência do comportamento da população no mecanismo de ação da lesão.

Conclusão: Os dados remetem a uma possível relação entre convivência social e ocorrência de trauma em função do aumento de casos conforme há elevação nas médias de temperatura da região estudada, período nos quais os encontros sociais são mais frequentes, hipótese reforçada pela redução significativa nos meses de lockdown.

Palavras-chave: Traumatismo crânio encefálico; Sazonalidade; Hospitalizações.

Financiador (es): CAPES e CNPq





Referências

Magalhães A, Cruz de Souza L, Faleiro R, Teixeira A. Epidemiologia do Traumatismo Cranioencefálico no Brasil. Rev Bras Neurol. 2017 Abr-Jun 15-22; 53(2): 15-22.

Carteri RBk, Silva RAD. Traumatic brain injury hospital incidence in Brazil: an analysis of the past 10 years. Incidência hospitalar de traumatismo cranioencefálico no Brasil: uma análise dos últimos 10 anos. Rev Bras Ter Intensiva. 2021 Jun 5; 33(2):282-89.

Einy S, Abdel Rahman N, Siman-Tov M, Alzenbud D, Peleg K. Maxillofacial Trauma Following Road Accidents an Fall. J Craniofac Surg. 2016 Jun;27(4):857-61.

Famà F, Lo Giudice R, Di Vita G, Tribst JPM, Lo Giudice G, Sindoni A, COVID-19 and the Impact on the Cranio-Oro-Facial Trauma Care in Italy: An Epidemiological Retrospective Cohort Study. In J Environ Res Public Health. 2021 Jul 1; 18(13):7066.

McNair AM, Rhodes HX, Biswas S. Increased Penetrating Trauma and Trauma Severity During the COVID-19 Lockdown. Am Surg. 2023 Aug;89(8):3658-60.





IMPACTO DA VACINAÇÃO NA TAXA DE MORTALIDADE E INCIDÊNCIA DE COVID-19 NO PARANÁ

Letícia Naomi Matsumoto¹

Tais Valencio da Silva¹

Larissa Ferreira de Oliveira²

Karla Larissa Trassi Ganaza Domingues³

Willian Augusto de Melo⁴

Maria Dalva de Barros Carvalho⁴

Jorge Juarez Vieira Teixeira⁴

Áquila Carolina Fernandes Herculano Ramos-Milaré⁴

Daniele Stéfanie Sara Lopes Lera Nonose⁴

Maria Valdrinez Campana Lonardoni⁴

¹Acadêmica de Pós-Graduação (Mestrado) em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá. ²Acadêmica de Pós-Graduação (Mestrado) em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá. ³Acadêmica de Pós-Graduação (Doutorado) em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá. ⁴Docente de Pós-Graduação (Mestrado e Doutorado) em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá

Introdução: A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. No Paraná, foram notificados 2.946.937 casos e 46.419 óbitos até junho de 2023. Vários estudos têm demonstrado que a vacinação altera a evolução natural da COVID-19.

Objetivos: Avaliar o impacto da vacinação na taxa de mortalidade e incidência da COVID-19 no Paraná durante o período de janeiro de 2021 a junho de 2023.

Material e métodos: Neste estudo observacional descritivo, os dados referentes ao total de vacinas aplicadas (monovalentes e bivalentes), taxa de mortalidade e incidência por COVID-19 foram coletados no DATASUS e tabulados no software Excel[®].

Resultados: A taxa de incidência apresentou o valor máximo de 2.386,31/100.000 habitantes no primeiro trimestre de 2022. Já a taxa de mortalidade por COVID-19 obteve os maiores valores nos três primeiros trimestres de 2021,

sendo de 23,68, 44,32 e 22,85/100.000 habitantes, respectivamente. Em relação a vacinação, foi observado que o imunizante monovalente começou a ser aplicado em quantidade mais expressiva a partir do segundo trimestre de 2021. A taxa de mortalidade apresentou valores decrescentes do quarto trimestre em diante, tendo o valor máximo de 5,04 e o valor mínimo de 0,95. Ademais, houve uma maior redução nas taxas de mortalidade, após a introdução das vacinas bivalentes.

Conclusão: É possível inferir que a vacinação contribuiu significativamente para a redução da mortalidade mesmo com o aumento expressivo de casos, reforçando a importância do uso de imunizantes como medida de controle de doenças infecciosas. Além disso, essa análise reafirma a eficácia das ações de saúde relacionadas ao programa de vacinação no Paraná, impactando positivamente a sociedade.

Palavras-chave: COVID-19; vacinação; mortalidade.





Referências

Ministério da Saúde. Coronavírus [Internet]. [citado 2023 Set 21]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus>.

Liang LL, Kuo HS, Ho HJ, Wu CY. COVID-19 vaccinations are associated with reduced fatality rates: Evidence from cross-county quasi-experiments. J Glob Health [citado 2023 Set 21] 2021;11:05019. Available from: <https://jogh.org/documents/2021/jogh-11-05019.pdf>.

Passarelli-Araujo H, Pott-Junior H, Susuki AM, Olak AS, Pescim RR, Tomimatsu MFAI, *et al*. The impact of COVID-19 vaccination on case fatality rates in a city in Southern Brazil. Am J Infect Control. [citado 2023 Set 21] 2022;50(5):491-496. Available from: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(22\)00095-5/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(22)00095-5/fulltext).

COVID-19 no Brasil [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde. [citado 2023 Set 21] Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html.

Ministério da Saúde. Vacinômetro COVID-19. Set 21 2023. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_Vacina_C19/SEIDIGI_DEMAS_Vacina_C19.html.





OCORRÊNCIA DE DOENÇA RENAL CRÔNICA NA 15ª REGIONAL DE SAÚDE - MARINGÁ - PARANÁ

Márcia Rosângela Neves de Oliveira¹
Amanda de Carvalho Dutra¹
Matheus Henrique Arruda Beltrame²
Rosane Almeida de Freitas³
Luciano de Andrade⁴

¹ Acadêmico de Pós-Graduação (Doutorado) em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ² Acadêmica de Graduação em Medicina, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ³ Coordenadora da Comissão intra-Hospitalar de Doação de órgãos e tecidos para Transplante CHIDOTT do Hospital Universitário de Maringá - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ⁴ Docente – Departamento de Medicina e Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá

Introdução: A doença renal crônica nos últimos anos vem se tornando um importante problema de saúde pública, com crescente prevalência devido em grande parte a Diabetes, Hipertensão e envelhecimento populacional.

Objetivo: Levantar as características dos pacientes com doença renal crônica, mortalidade e números de inscritos na lista de transplante pertencente a 15ª regional de saúde – Maringá – Paraná.

Material e Métodos: Estudo descritivo retrospectivo utilizando dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/SUS) obtidos no DATASUS. Lista de inscritos para transplante obtidos do Sistema Nacional de Transplante do Ministério de Saúde, de ambos os sexos, com idade superior a 20 anos nos 31 municípios pertencentes a 15ª Regional de Saúde de Maringá no período de 2016-2020.

Resultados: Foram encontradas 2864 (43,26% feminino e 56,74% masculino) internações por Doença Renal Crônica e 12,6% (258) óbito. A faixa etária prevalente da doença esteve acima de 60 anos com 59% (1706) pacientes. Em lista de espera para o transplante renal encontramos 225 (7,86%) pacientes com percentual elevado no

sexo masculino (57,8%) e uma taxa de óbito de 15% (34 pacientes). Diabetes e Hipertensão estão associados ao diagnóstico em 34% (77) dos pacientes.

Conclusão: Patologia de detecção e tratamento variável mundialmente, sendo muitas vezes subdiagnosticado, onde a falência renal e Terapia de Substituição Renal, depende da carga local da doença, cultura, distribuição socioeconômica, do acesso ao processo de transplante, dentre outros fatores. Estudos brasileiros mostram que a doença renal crônica está presente entre 1,2 e 1,5 milhão de brasileiros, onde 20 a 25 pacientes possuem algum grau de disfunção renal, com prevalência em idosos. Na terapia renal substitutiva, o transplante renal é preferência, porém fica limitado ao reduzido número de doadores. Entender as características de cada região facilita desenvolver e implementar medidas preventivas e terapêuticas de relevância no enfrentamento e retardamento da doença renal.

Palavras-chave: doença renal crônica; lista de espera; 15ª regional de Saúde de Maringá.

Financiador (es): CAPES.





Referências

Andrade CM, Andrade, AMS. Perfil da morbimortalidade por doença renal crônica no Brasil. Revista Baiana de Saúde Pública. 2020;44(2), 38-52.

Garibotto G. A Changing Perspective for Treatment of Chronic Kidney Disease. J Clin Med. 2021; 10(17):3840.

Moreira, GC. Tendência Temporal de Internações por Insuficiência Renal no Sul do Brasil. 2020. <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/16294>

Kampmann JD, Heaf JG, Mogensen CB, Mickley H, Wolff DL, Brandt F. Prevalence and incidence of chronic kidney disease stage 3-5 - results from KidDiCo. BMC Nephrol. 2023;24(1):17.

Kovesdy CP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. Kidney Int Suppl (2011). 2022;12(1):7-11.





ANÁLISE DA TAXA DE ABANDONO DA VACINA CONTRA O HPV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO SUL DO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE O PERÍODO PRÉ E DURANTE A PANDEMIA

Regivaldo Florentino Rodrigues¹

Barbara Aparecida Dobiesz^{1,2}

Daniel Augusto Nunes de Lima^{3,4}

¹Tutor Presencial, Faculdades Integradas Norte do Paraná, Londrina/PR. ²Docente – Faculdade Adventista do Paraná, Araçongas/PR. ³Acadêmico de Pós-Graduação (Doutorado) em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ⁴Docente – Centro Universitário Ingá, Maringá/PR

Introdução: O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus associado a diversos problemas na saúde humana, sendo o principal deles o câncer do colo do útero. A vacinação contra o HPV é uma importante ferramenta na prevenção dessa doença, entretanto, a pandemia da COVID-19 alterou a dinâmica social e pode ter afetado, inclusive, a procura por vacinas contra as mais diversas doenças.

Objetivo: Calcular e analisar a taxa de abandono de vacinação (TA) da vacina contra o HPV nos estados do sul do Brasil, no período pré e durante a pandemia.

Material e métodos: Estudo descritivo, retrospectivo, com análise de dados secundários obtidos no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referente ao número total de vacinas aplicadas contra o HPV, 1ª e 2ª dose, em crianças e adolescentes com idade entre 9 a 14 anos, do sexo feminino, no período pré, 01/2017 a 12/2019, e durante a pandemia, 01/2020 a 12/2022, da COVID-19 nos estados do sul do

Brasil. O cálculo da TA foi realizado conforme descrito na Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Os dados foram compilados e analisados utilizando o software Microsoft Excel®.

Resultados: Durante o período analisado foram administradas 2.102.325 vacinas contra o HPV, sendo 1.123.979 administradas na 1ª dose e 978.346 na 2ª dose. A TA total no período foi de 12,96%, o ano de 2022 foi o período que apresentou a maior TA, 15,45%, e o ano de 2019 foi o que apresentou a menor TA, 0,19%. Ao analisar a TA no período pré e durante a pandemia foi possível notar que no período pré-pandemia a TA foi menor que no período durante a pandemia, 11,64% e 14,25% respectivamente.

Conclusão: O presente estudo demonstra que a pandemia da COVID-19 pode ter tido um impacto no esquema vacinal contra o HPV.

Palavras-chave: COVID-19; perfil de saúde; hesitação vacinal.

Referências

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: MS; 2021.

Rolim LMC et al. Análise da taxa de cobertura vacinal infantil no estado de alagoas durante os anos de 2013 a 2021: o impacto da covid-19 nos infantis alagoanos. Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José. 2022; 18(1).

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017–Recommendations. Vaccine. 2017; 35(43): 5753-5755.





PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE EM INDIVÍDUOS SOROPositIVOS PARA HIV SEGUNDO GÊNERO NO ESTADO DO PARANÁ

Giulienne Karla Pereira da Silva¹
Renata Alexandre de Oliveira¹
Rafaella Souza Cavallaro¹
Willian Augusto de Melo²

¹Acadêmica de Pós-Graduação (Mestrado) em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ²Docente – Pós graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa crônica causada principalmente por *Mycobacterium tuberculosis*, que atinge principalmente indivíduos imunocomprometidos, isso porque estes podem apresentar casos de coinfeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a interação entre esses agentes podem aumentar a mortalidade. A TB é uma doença de alta prevalência no Brasil, porém há poucos estudos de base populacional sobre fatores como a prevalência e a sobrevivência de indivíduos com a coinfeção em estados específicos como o Paraná. Desta maneira estudos epidemiológicos tornaram-se extremamente relevantes.

Objetivo: Analisar a prevalência da tuberculose em indivíduos soropositivos para HIV segundo o gênero no Estado do Paraná, no período de 2017 a 2022.

Material e métodos: Estudo de análise descritiva dos casos de tuberculose associado ao HIV. Avaliou-se 14.020 casos de TB, englobando crianças menores de 1 ano a idosos com mais de 80 anos residentes no estado do Paraná, no período de 2017 a 2022. Os dados secundários

foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN em setembro de 2023 na plataforma do DATASUS (Departamento de Informática do SUS). Esta fonte de dados está disponível no site, acesso aberto e domínio público.

Resultados: Identificou-se 14.020 casos de TB, destes 1.637 (11,67%) apresentaram coinfeção por HIV. Homens adultos (20-59 anos) foram prevalentes tanto para a tuberculose (8.109 casos, 57,83%), quanto para a coinfeção tuberculose-HIV (1.224 casos, 74,77%).

Conclusão: Como o esperado os casos de TB em homens adultos apresentam um número mais acentuado, assim como os casos de coinfeção com HIV, isso porque estão na faixa etária considerada como produtiva e socialmente ativa, além de estarem mais expostos a outros fatores de risco, como relações sexuais, uso de drogas, situações de rua e baixa escolaridade.

Palavras-chave: epidemiologia; Coinfeção; Tuberculose.

Financiador (es): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes.





Referências

Bell LCK, Noursadeghi M. Pathogenesis of HIV-1 and *Mycobacterium tuberculosis* co-infection. Nat Rev Microbiol. fevereiro de 2018;16(2):80–90.

De Oliveira LB, Costa CRB, Queiroz AAFLN, De Araújo TME, Alves Amorim De Sousa K, Karina Reis R. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA COINFECÇÃO TUBERCULOSE/HIV. Cogitare Enferm [Internet]. 15 de janeiro de 2018 [citado 18 de setembro de 2023];23(1). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/5101>

Global Tuberculosis Report s [Internet]. [citado 18 de setembro de 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports>

Rossetto M, Maffaccioli R, Rocha CMF, Oliveira DLLC de, Serrant L. Coinfecção tuberculose/HIV/aids em Porto Alegre, RS - invisibilidade e silenciamento dos grupos mais afetados. Rev Gaúcha Enferm. 10 de junho de 2019; 40:e20180033.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Global tuberculosis report 2018**. World Health Organization, 2022.





THE IMPACT OF COMORBIDITIES ON THE MORTALITY OF PATIENTS WITH COVID-19: A SYSTEMATIC REVIEW OF REVIEWS

Karla Larissa Trassi Ganaza Domingues¹

Larissa Ferreira de Oliveira²

Aline Ávila Brustolin³

Mariana de Souza Terron⁴

Thaís da Silva Santos⁵

Izabel Galhardo Demarchi⁶

Daniele Stéfanie Sara Lopes Lera Nonose⁷

Maria Valdrinez Campana Lonardoni⁷

Áquila Carolina Fernandes Herculano Ramos Milaré⁷

Jorge Juarez Vieira Teixeira⁷

¹Acadêmica de Pós-Graduação (Doutorado) em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ²Acadêmica de Pós-Graduação (Mestrado) em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ³Docente do Centro Universitário Metropolitano de Maringá (Unifamma), Maringá/PR. ⁴Docente do Departamento de Medicina, Centro Universitário Ingá (Uningá), Maringá/PR. ⁵Doutora em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ⁶Docente do Departamento de Análises Clínicas da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC. ⁷Docente do Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR

Introduction: the scientific community has demonstrated that chronic diseases are associated with deaths of patients infected with SARS-CoV-2. Understanding the relationship between comorbidities and COVID-19 is essential to reduce the frequency of severe outcomes.

Objective: to assess the magnitude of the impact of different chronic diseases on the mortality of patients with COVID-19.

Materials and methods: this is a systematic review with meta-analysis. The databases used for the searches were PUBMED, Web of Science, Scopus, Embase, Cochrane Library and Lilacs. Our study included systematic reviews with meta-analysis published in 2020 and 2021 that investigated the relationship between comorbidities and deaths from COVID-19, including cross-sectional, case-control, cohort and case series studies conducted with at least 10 patients. The selection of publications and data extraction were carried out independently by pairs of researchers. For the meta-analysis, the Stata v.12.0 software was used, with calculation of the risk ratio (RR) and odds ratio (OR), considering a confidence interval of 95% (95% CI). The heterogeneity between studies was considered significant when $I^2 > 50\%$.

Results: initially, 178 articles were retrieved from the databases searches. After excluding duplicates and applying the eligibility criteria, we selected 15 publications. Our study indicated the following risk factors for mortality in patients with COVID-19: diabetes mellitus (RR=1.95; 95% CI:1.41-2.49; $I^2=0\%$), hypertension (RR=1.88; 95% CI:1.51-2.26; $I^2=0\%$), cancer (RR=1.84; 95% CI:1.24-2.43; $I^2=0\%$), cardiovascular disease (RR=2.38; 95% CI:1.25-3.52; $I^2=74.3\%$), cerebrovascular disease (RR=2.68; 95% CI:1.91-3.44; $I^2=77.4\%$), liver disease (OR=1.56; 95% CI:1.18-1.94; $I^2=41.6\%$), and obesity (OR= 1.15; 95% CI:1.04-1.26; $I^2=20.8\%$). Most studies pointed to male gender and advanced age as variables associated with severe cases and deaths.

Conclusion: patients infected with SARS-CoV-2 who have diabetes mellitus, hypertension, cancer, obesity, cardiovascular, cerebrovascular and liver diseases are more likely to fatal outcomes.

Key words: Sars-Cov-2; risk assessment; deaths.

Financier: Coordination of Superior Level Staff Improvement.





References

Biswas M, Rahaman S, Biswas TK, Haque Z, Ibrahim B. Association of Sex, Age, and Comorbidities with Mortality in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Intervirology*. 2021; 64: 36–47.

Mesas AE, Caverro-Redondo I, Álvarez-Bueno C, et al. Predictors of in-hospital COVID-19 mortality: A comprehensive systematic review and meta-analysis exploring differences by age, sex and health conditions. *Plos One*. 2020; 15: e0241742.

Singh AK, Gillies CL, Singh R, et al. Prevalence of co-morbidities and their association with mortality in patients with COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Obes Metab*. 2020; 22: 1915–1924.

Zhang L, Hou J, Ma FZ, Li J, Xue S, Xu ZG. The common risk factors for progression and mortality in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Archives of Virology*. 2021; 166: 2071–2087.





PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE LATENTE EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATÓIDE

Rudimila Caroline Viana¹
Rosilene Cardoso Fressatti²
Paulo Roberto Donadio³
Felipe Merchan Grizzo³

¹Acadêmico de Pós-Graduação (Mestrado) em Biociências e Fisiopatologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR. ²Docente – Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina, Universidade Estadual de Maringá. ³Docente – Departamento de Medicina, Universidade Estadual de Maringá

Introdução: Indivíduos diagnosticados com artrite reumatoide (AR) apresentam um risco aumentado de desenvolver tuberculose (TB), particularmente quando estão em tratamento com agentes biológicos, com maior risco associado aos inibidores do fator de necrose tumoral (TNFi).

Objetivo: Determinar a prevalência de infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) e TB ativa em pacientes com AR, e identificar fatores de risco associados ao desenvolvimento da TB ativa.

Material e métodos: Este estudo, aprovado pelo Comitê de Ética (parecer 6.299.019), foi retrospectivo e analisou registros médicos de pacientes com diagnóstico de AR atendidos no Hospital Universitário de Maringá. Um total de 99 pacientes foram incluídos ao longo de um período de cinco anos.

Resultados: Dos pacientes, 59 foram submetidos à triagem de detecção de ILTB, sendo que 47 destes iniciaram tratamento com imunobiológicos (bDMARDs), enquanto 12 utilizaram apenas medicamentos antirreumáticos modificadores da doença convencionais (csDMARDs). Observou-se que 8

dos pacientes triados foram diagnosticados com ILTB e realizaram profilaxia com isoniazida. Mesmo após uso da profilaxia, 2 apresentaram quadro de TB ativa durante o período avaliado, sendo tratados com terapia convencional para TB. Um dos pacientes com TB ativa já havia sido exposto a dois medicamentos da classe TNFi, e no momento do diagnóstico estava em uso de rituximabe, o outro estava em uso de etanercepte. A prevalência de ILTB na população total estudada foi de 8,1%, com uma prevalência de TB ativa de 2,0%. Não foi observado nenhum caso de TB ativa entre pacientes com triagem negativa ou que não foram submetidos a triagem.

Conclusão: A triagem e profilaxia permanecem fundamentais na prevenção de TB ativa, sobretudo em pacientes submetidos à terapia biológica, sendo esse o maior fator de risco observado. A vigilância constante dos sinais e sintomas de TB ativa é essencial, uma vez que esta condição pode manifestar-se mesmo após a profilaxia.

Palavras-chave: *Mycobacterium tuberculosis*; doenças reumáticas; agentes biológicos.





Referências

Shah M, Dorman SE. Latent tuberculosis infection. N Engl J Med. 2021; 385:2271–80.

Sartori NS, Picon P, Papke A, Neyeloff JL, Chakr RM da S. A population-based study of tuberculosis incidence among rheumatic disease patients under anti-TNF treatment. PLoS One. 2019; 14(12):1–14.

Cantini F, Nannini C, Niccoli L, Petrone L, Ippolito G, Goletti D. Review Article Risk of Tuberculosis Reactivation in Patients with Rheumatoid Arthritis , Ankylosing Spondylitis , and Psoriatic Arthritis Receiving Non-Anti-TNF-Targeted Biologics. Mediators Inflamm. 2017;2017:1–15.

Nisar MK, Rafiq A, Östör AJK. Biologic therapy for inflammatory arthritis and latent tuberculosis: real world experience from a high prevalence area in the United Kingdom. Clin Rheumatol. 2015;34:2141–5.

Li J, Zhang Z, Wu X, Zhou J, Meng D, Zhu P. Risk of Adverse Events After Anti-TNF Treatment for Inflammatory Rheumatological Disease . A Meta-Analysis. Front Pharmacol. 2021;12:1–13.

