PREVALÊNCIA DE CO-INFECÇÃO TUBERCULOSE E HIV E FATORES ASSOCIADOS EM UMA CIDADE DE MÉDIO PORTE DO PARANÁ

Yasmim Brick Santos (PIBIC/CNPq), Erildo Vicente Müller (Orientador), e-mail: 19351140@uepg.br, e-mail do orientador: erildomuller@hotmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa / Departamento de Saúde Pública

Saúde Coletiva, Epidemiologia.

Palavras-Chave: *HIV, Tuberculose, Infecções Oportunistas.*

Resumo

A coinfecção por tuberculose é importante causa de morbimortalidade em pessoas vivendo com HIV. Este estudo retrospectivo analisou 123 casos de tuberculose em 109 pacientes atendidos em uma regional de saúde em um período de 10 anos, analisando dados sociodemográficos e clínico-laboratoriais. A maioria dos pacientes era adulta, composta por homens de escolaridade baixa, apresentando casos novos de tuberculose pulmonar ou extrapulmonar meningoencefálica. Observou-se baixa realização de testes diagnósticos e alta taxa de óbito. Os achados refletem o perfil nacional da coinfecção e evidenciam lacunas no manejo, reforçando a necessidade de prevenção, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento.

Introdução

A tuberculose (TB) é a principal causa de morte em pessoas vivendo com HIV (PVHIV), as quais têm risco até 20 vezes maior, frente a população geral, de desenvolver a doença. No Brasil, cerca de 12,5% dos casos de TB ocorrem em PVHIV. As diretrizes nacionais recomendam rastreamento sistemático da TB nessa população, e conhecer os grupos mais suscetíveis dentre as PVHIV é essencial para aprimorar prevenção, adesão terapêutica e redução da morbimortalidade. O objetivo deste estudo foi descrever as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes coinfectados com TB e HIV da regional de saúde de Ponta Grossa, possibilitando análise epidemiológica e planejamento de prevenção de tuberculose e abordagem direcionada.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, com análise de um período de 10 anos (2014 a 2024), desenvolvido no Serviço de Assistência Especializada da regional de saúde de Ponta Grossa. Os dados foram coletados a partir da Ficha de Notificação do caso de tuberculose no SINAN, informações relevantes em prontuário físico e Sistema Laudo. Foram coletadas informações referentes a características sociodemográficas (idade, sexo, raça/cor, escolaridade) e clínico-laboratoriais (forma da tuberculose, localização dos casos extrapulmonares, testes diagnósticos e realização de tratamento diretamente observado). Os dados foram analisados com estatística descritiva.

Resultados e Discussão

Em 10 anos, 109 PVHIV foram diagnosticadas com TB, 10 delas possuindo mais de um registro ao longo dos anos, totalizando 123 casos, sendo 57.8% homens e 42.2% mulheres, com idade média de 43 anos. Quanto à raça/cor, 60.6% dos pacientes eram brancos, 24.8% pardos e 9,2% pretos. A maioria interrompeu a escolaridade no ensino fundamental (47.7%) ou ensino médio (23.9%). Quanto ao tipo de caso, a maioria dos pacientes era caso novo (63,3%). Entre os grupos de risco especial, os profissionais de saúde representaram o maior (10%), seguidos da população privada de liberdade (9.2%). A maioria dos casos foi de tuberculose pulmonar (70,6%). Entre os extrapulmonares, a forma mais frequente foi meningoencefálica (29%). Na maioria dos casos não foi realizado teste molecular rápido (69.7%) na admissão e em 40.4% também não foi realizado baciloscopia. 43 casos foram acompanhados com tratamento diretamente observado. A maioria dos casos foi encerrada após alta por tratamento completo (40.7%), seguido de óbito decorrente de coinfecção (15.4%).

Conclusão ou Conclusões

Os dados observados refletem o perfil nacional da coinfecção TB-HIV, com predomínio de adultos de meia-idade, homens, casos novos e tuberculose pulmonar. Formas extrapulmonares graves, ausência de exames diagnósticos adequados e taxa expressiva de óbito ainda apontam para lacunas de manejo com possibilidade de otimização visando melhora de sobrevida e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV.

Agradecimentos

Aos funcionários do SAE-CTA Ponta Grossa pela receptividade e colaboração com a coleta de dados. Ao CNPq pelo indispensável apoio no financiamento da pesquisa. À UEPG, via PROPESP, pelo trabalho contínuo na oportunização da Iniciação Científica.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Tuberculose 2025**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude