

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS DO TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA NO RIO DE JANEIRO

Daniella Teotonio de Araújo Cartaxo Queiroga; Ana Paula Gomes dos Santos; Alicia Sales Carneiro; Walter Costa; Janaina Leung; Hugo de Castro Robinson; Leticia Simões Prado; Gabriel Santiago Moreira;

Universidade Estadual do Rio de Janeiro;

Autor principal: Daniella Teotonio de Araújo Cartaxo Queiroga

Introdução: A infecção latente por tuberculose (ILTb) é relevante no controle da tuberculose, pois representa a principal fonte de casos futuros, especialmente em grupos de risco como contatos de casos bacilíferos e imunossuprimidos. O tratamento reduz significativamente o risco de progressão para doença ativa, mas sua efetividade depende da adesão e da escolha do esquema. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico, as indicações, os esquemas utilizados e os desfechos do tratamento da ILTB, e identificar fatores associados aos desfechos no Núcleo de Tisiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ). **Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo, com revisão de prontuários de pacientes atendidos entre janeiro/2020 e dezembro/2024. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, indicação para tratamento, esquema utilizado e desfecho clínico (favorável ou desfavorável). Desfecho favorável foi definido como conclusão do tratamento; desfavorável incluiu interrupção do tratamento, suspensão por evento adverso ou evolução clínica. Análise estatística utilizou teste do qui-quadrado, teste t de Student e análise regressão logística, considerando $p < 0,05$ como significativo. **Resultados:** Incluídos 442 pacientes, majoritariamente mulheres (68,1%), não brancos (63,3%). As principais indicações foram: diabetes mellitus (0,5%), doença renal crônica em diálise (1,1%), contato de caso de tuberculose (2%), pessoas que vivem com HIV (3,8%), transplante de órgãos sólidos e/ou células tronco (4,1%), uso de imunossupressores (80,5%). Esquemas mais utilizados: isoniazida (46,6%), rifapentina e isoniazida (3HP) (44,3%), rifampicina (9%). Desfecho favorável ocorreu em 78,5% e desfavorável em 21,5%, sendo a interrupção do tratamento (14,7%), a principal causa. Não houve associação significativa entre indicação e desfecho ($p > 0,05$). O uso de isoniazida isolada esteve inversamente associado com desfecho favorável, quando comparado à rifapentina com isoniazida (OR ajustado = 0,54; IC95%: 0,31–0,92; $p=0,025$). **Conclusão:** O ambulatório de ILTB do HUPE/UERJ é um serviço de atenção terciária, dessa forma, apresenta maior prevalência de pacientes imunossuprimidos, em contraste com as unidades de atenção primária, onde há majoritariamente contactantes em tratamento. Possui alta taxa de conclusão terapêutica, mas a interrupção de tratamento ainda é relevante. A indicação do rastreio e tratamento da tuberculose latente não interferiu no desfecho, mas sim a escolha do esquema de tratamento utilizado. Esquemas mais longos e diários, como a isoniazida, estão inversamente relacionados ao desfecho favorável. Esquemas mais curtos como rifapentina com isoniazida mostraram maior sucesso, sugerindo sua priorização de comodidade posológica para otimizar adesão.

Palavras-chave: Tuberculose latente, Imunossupressão, Tuberculose.