

TUBERCULOSE ASSOCIADA AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: perfil dos pacientes no nordeste brasileiro

Introdução: A tuberculose (TB) é uma infecção cujo agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis* e, embora seja capaz de afetar diversos sistemas, como cardiovascular e tegumentar, a forma pulmonar é a mais comum. Apesar de ser uma doença curável, está associada a altas taxas de morbimortalidade, principalmente quando associada ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e pode ser caracterizada como um grave problema de saúde pública nos países em desenvolvimento. Portadores do HIV são mais propensos à infecção da TB, podendo elevar em até 25 vezes o risco de desenvolver a doença, inclusive em suas formas mais graves. Esses dados reforçam a importância da elaboração de políticas públicas em saúde para o enfrentamento desse problema. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil do paciente soropositivos em tratamento de tuberculose em uma unidade de referência em São Luís - MA. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, exploratório e descritivo, realizado através dos dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizados no sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, onde foram estudadas as notificações de Tuberculose em pacientes portadores do HIV no período entre 2018 e 2022 na região nordeste. As variáveis foram tabuladas no Microsoft Excel® e avaliados pelo programa STATA 14.0®. **RESULTADOS:** O perfil epidemiológico apontou que 9,52% (n=11727) dos casos eram referentes a pacientes soropositivos com tuberculose. Desses, houve maior prevalência do sexo masculino 72,66% (n=8522), a faixa etária predominante foi a dos adultos entre 20 e 39 anos, o que representou 53,94% (n=6325) dos casos. Em relação à unidade federativa de notificação, 29,11% (n=3414) pertenciam ao estado do Pernambuco. Ao analisar os dados clínicos, a forma pulmonar acometeu 72,87% (n=8546) dos pacientes. No período avaliado, apenas 31,64% (n=3711) pacientes evoluíram para cura, houve um abandono do tratamento correspondente a 17,68% (n=2073). Quanto aos óbitos, 4,21% (n=494) faleceram em decorrência da TB e 14,5% (n=1701) por outras causas. **CONCLUSÕES:** O precoce desenvolvimento da tuberculose, a elevada letalidade e as características sociais indicam que as medidas de prevenção e controle da tuberculose e do HIV não devem ser tratadas separadamente. Considera-se a necessidade de um modelo de assistência em saúde que facilite o acesso ao diagnóstico e tratamento dessa coinfeção.

Palavras-chave: Tuberculose. Perfil epidemiológico. Coinfeção.