

positivo. Para o diagnóstico diferencial, solicitou-se exames para Covid-19 e leptospirose, os quais resultaram negativos. A paciente melhorou seu quadro clínico gradativamente, aliviando sua sintomatologia, tendo alta hospitalar com boas condições clínicas.

Comentários: As manifestações gastrointestinais em pacientes com dengue e alterações laboratoriais podem nos levar subestimar patologias com gravidade considerável como por exemplo a colangite, como também pode nos levar a um “over diagnóstico” de patologias correlacionadas com histórico e exame físico do paciente. O correto direcionamento, assim como uma avaliação clínica epidemiológica cuidadosa e acompanhamento integral do paciente, constituem fatores de grande relevância em situações como a do caso relatado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101970>

EP 235

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM REDENÇÃO, PARÁ

Fabricia Dutra Dantas Lustosa ^a,
Eduardo Almeida de Souza Minuzzo ^b,
André Luiz Silva Nunes ^b, Lucas Costa Sá ^b,
Humberto Farias Duarte Filho ^b,
Andressa Raiany Henrique Pinto ^b,
Mateus Eduardo de Oliveira ^b,
Anna Clara Resende Martins ^b

^a Secretaria Municipal de Saúde de Redenção, Redenção, PA, Brasil

^b Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR), Redenção, PA, Brasil

Introdução/Objetivo: A leishmaniose tegumentar (LT) é uma doença infecciosa negligenciada e uma antroponose, que no Brasil é causada por diferentes espécies do protozoário *Leishmania*. Os vetores são insetos do gênero *Lutzomyia*, popularmente conhecidos como mosquitos birigui, palha e tatuquira. A doença constitui um problema de saúde pública em vários países, acomete pele e mucosas e é considerada pela Organização Mundial de Saúde uma doença de extrema importância, pela sua capacidade de causar deformidades. O Estado do Pará é considerado endêmico, principalmente por possuir condições propícias para a manutenção do ciclo de transmissão do protozoário, como desmatamento e degradação ambiental. Este trabalho tem como objetivo demonstrar o perfil clínico-epidemiológico da LT no município de Redenção, sudeste do Estado do Pará, no período de 2016 a 2020.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de corte transversal com abordagem quantitativa. Os dados utilizados foram fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Redenção através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Foram avaliados os casos de leishmaniose tegumentar diagnosticados no período supracitado.

Resultados: Foram notificados 127 casos de LT no período. A forma cutânea corresponde a 97,6% (124) dos casos, enquanto a forma mucosa foi vista em 2,4% (3). Todos os casos foram confirmados por exame parasitológico. Quanto à evolução, 91,3% (116) curaram, 5,5% (7) abandonaram o tratamento, 2,4% (3) foram registrados como desfecho ignorado e foi registrado 1 óbito, em paciente com a forma mucosa. A droga mais usada no tratamento foi o antimonial pentavalente, em 89,8% (114) dos casos. A maioria dos casos, 85% (108) ocorreu em homens. A faixa etária de maior ocorrência foi de 25 a 44 anos, com 55,9% (71) dos casos. Quanto à ocupação, inclui trabalhadores envolvidos na agropecuária, garimpeiros, pedreiros, estudantes e donas de casa.

Conclusão: A LT ocorreu principalmente em homens, com predomínio da forma cutânea e em sua maioria na faixa etária economicamente ativa, concordando com a epidemiologia nacional. É necessário o fortalecimento de atividades de prevenção, educação em saúde e busca ativa a fim de diminuir os casos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101971>

EP 236

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE E SUA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE, 2018 E 2019

Alessandra Nunes Farias,
Antônia Victória Fernandes,
Kethelin Pinto Guedes, Lis de Lima Calheiros,
José Lancart de Lima

Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Olinda, PE, Brasil

Introdução/Objetivos: A Leptospirose é uma zoonose correlacionada com as carentes condições de infraestrutura sanitárias, a precariedade econômica, a elevada infestação de roedores e os expressivos índices pluviométricos anuais. Têm como agentes etiológicos bactérias do gênero *Leptospira*, espiroquetas que afetam os rins e o fígado, progredindo com manifestações tardias, como insuficiência renal e icterícia, quando não tratada. Logo, o propósito desse resumo foi descrever o perfil epidemiológico e a distribuição espacial da leptospirose na Região Metropolitana de Recife, entre 2018 e 2019.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, que utilizou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tabulados pelo Tabnet Datasus, alusivos aos casos de leptospirose notificados no Estado de Pernambuco, especificamente na Região Metropolitana de Recife, entre 2018 e 2019. Para a investigação, foram designadas variáveis sociodemográficas, como sexo e idade, além de variáveis clínico-epidemiológicas, como cura e óbito pelo agravo notificado.

Resultados: Entre 2018 e 2019, foram registrados 434 casos de leptospirose em Pernambuco. Destes, 389 (89,63%) ocorreram na Região Metropolitana do Recife, sobretudo em Recife (38,8%), sendo sexo masculino (81,5%) e a faixa etária mais

prevalente entre 20 a 39 anos (34,96%). Observou-se ainda a prevalência desse agravo em Paulista (12,6%) e Cabo de Santo Agostinho (7,2%), sendo responsáveis por mais da metade dos casos. Esses dados atestam que o endemismo é agravado durante as enchentes, em que a escassa infraestrutura sanitária ligada ao aumento da disseminação do reservatório crônico, o roedor, contribui para a dispersão das leptospiros no ambiente. Ademais, em relação as variáveis clínico-epidemiológicas constataram-se o registro de 38 óbitos, sendo a faixa etária mais prevalente a de maior letalidade, além de 300 curados, tendo os demais óbitos outras causas, como mudanças de diagnóstico.

Conclusões: Conhecer o perfil epidemiológico da leptospirose é essencial para ajudar a contê-la. Em Pernambuco, apesar de baixa letalidade, ainda se nota alta prevalência da doença, no sexo masculino e na faixa etária entre 20 a 39 anos, confirmando a hipótese do risco de evolução com efeitos sistêmicos, em idade economicamente ativa. Logo, é preciso investir em saneamento básico, a partir de uma adequada coleta seletiva do lixo e do tratamento correto do esgoto domiciliar para controlar a propagação desse agravo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101972>

EP 237

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO, PA

Fabricia Dutra Dantas Lustosa^a,
Eduardo Almeida de Souza Minuzzo^b,
Andressa Raiany Henrique Pinto^b,
Anna Clara Resende Martins^b,
Mateus Eduardo de Oliveira^b,
André Luiz Silva Nunes^b, Lucas Costa Sá^b,
Humberto Farias Duarte Filho^b

^aSecretaria Municipal de Saúde de Redenção, Redenção, PA, Brasil

^bFaculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR), Redenção, PA, Brasil

Objetivo: A leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose característica de áreas tropicais, considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma doença negligenciada. No Brasil, é causada pelo protozoário da espécie *Leishmania chagasi*, sendo uma infecção grave, com alta taxa de mortalidade se não tratada, principalmente em países em desenvolvimento. No Brasil, o principal vetor é a fêmea infectada do inseto denominado flebotomíneo, pertencente à espécie *Lutzomyia longipalpis*. O Estado do Pará, por ser uma região tropical, é considerado uma área endêmica. Nesse sentido, o objetivo do trabalho é determinar o perfil clínico-epidemiológico dos casos de LV notificados em Redenção, sudeste do estado do Pará, entre os anos de 2016 e 2020.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo, transversal, com abordagem quantitativa baseado nos casos de LV notificados no Sistema de Informações de Agravos de

Notificação (SINAN), fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Redenção.

Resultados: Foram notificados 190 casos de LV segundo os dados do SINAN/MS. Houve um predomínio no sexo masculino, correspondendo a 57,9% (110) dos casos. A faixa etária a mais acometida foi a de menores de 15 anos, com 39,5% (75) dos casos, sendo que 28,4% (54) dos casos aconteceram em crianças abaixo de 5 anos de idade. Adultos e idosos corresponderam a 32,1% e 12,6%, respectivamente. Quanto ao quadro clínico, observou-se febre em 93,7% (178), esplenomegalia em 69,5% (132), emagrecimento em 67,4% (128) e hepatomegalia 52% (99) dos casos. A coinfeção com HIV ocorreu em 6,3% (12) dos casos. O tratamento foi feito com antimonial pentavalente em 64,2% (122) e anfotericina B foi utilizada em 8,9% (17) dos casos. Óbitos por LV foram notificados em 1,6% (3) dos casos.

Conclusão: Nesse estudo foram relatadas as características clínicas e epidemiológicas da Leishmaniose Visceral na cidade de Redenção, nos últimos 5 anos, ocorrendo predominantemente em pacientes do sexo masculino e mostrando uma maior ocorrência em menores de 15 anos. Sendo assim, é de suma importância compreender a situação epidemiológica e a evolução dessa doença em Redenção, para que sejam utilizadas como suporte para as ações de prevenção e controle dessa doença no município.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101973>

EP 238

TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE RECIDIVA CÚTIS COM ANTIMONIATO DE MEGGLUMINA INTRALESIONAL: RELATO DE CASO

Isabely Pereira Sanches,
Rhélrison Bragança Carneiro,
Arthur Mendes Valentim, Jessíca Reco Cruz,
Luis Esteban Comas Vazquez,
Mariana Kely Diniz Gomes de Lima,
Maiky José de Oliveira

Centro Universitário UNIFACIMED, Cacoal, RO, Brasil

Introdução: O tratamento padrão para Leishmaniose Tegumentar (LT) consiste no uso do Antimoniato de Meglumina (AM) endovenoso (EV) na dose de 20 mg de Sb5+/kg/dia, durante 20 dias e, nos casos de recidiva cútis (LRC), por 30 dias. Tendo em vista a toxicidade cumulativa da droga, surge, como alternativa ao tratamento convencional, a terapêutica intralesional (IL) com AM.

Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 53 anos, encaminhado ao ambulatório de infectologia com resultado positivo para LT de lesão no membro inferior esquerdo previamente tratada com 12,5 ml de AM EV durante 20 dias há 90 dias atrás, sendo diagnosticado, após avaliação médica, com LRC. Tendo em vista a impossibilidade de realizar o tratamento convencional para LRC, AM EV por 30 dias, optou-se pelo esquema IL com uma ampola (5 mL) de AM IL em três aplicações com intervalos de 15 dias. Após a segunda