

gestores de saúde. Na dos anos 70, os então governos ditatoriais impuseram total censura à imprensa visando controle social para não prejudicar um momento de relativo sucesso econômico. Nos anos 2020-2022, a epidemia de Covid-19 em pleno regime democrático, teve a mesma postura tática negacionista, utilizando forte campanha de falsos conceitos pela rede social, e manifestações do poder central, minimizando a dimensão da epidemia, do uso de máscaras e de aglomerações, contrariando a opinião de especialistas acadêmicos e de organismos internacionais e/ou desprezando ensinamentos dos países asiáticos habituados com epidemias respiratórias. Em ambas as epidemias houve falta de insumos e treinamentos assistenciais no seu início e atraso na aquisição de vacinas. A vacina anti-A, já então produzida pelo NIH, e a anti-C, já produzida pelo Instituto Mèrriou, somente foram adquiridas após forte pressão social no ano de 1995. Na atual, as vacinas já disponíveis foram amplamente desacreditadas quanto à sua eficácia e segurança pelo governo central. Na meningocócica, procurou-se escondê-la utilizando o Hospital Emílio Ribas o quanto conseguiram, espalhando-se após a oito estados da Federação. Jamais se soube sua verdadeira dimensão. Na de Covid-19 somente um consórcio de imprensa conseguiu levantar dados epidemiológicos aproximados.

Conclusão: O negacionismo ocorrido em ambas as epidemias tiveram forte semelhança nas medidas de controle sanitário, interferindo no seu controle.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102443>

EP-003

METEMOGLOBINEMIA APÓS USO DE PRIMAQUINA: RELATO DE CASO EM INDÍGENA COM COINFEÇÃO MALARIA E DENGUE

Marielle K.S. Lima, Thiago F. Toledo, Luis Felipe C. Florez, Rafael S. Mazza, Igor J. Souza, Victor C.A. Tonhá, Maiara C.F. Soares, Fellipe R. Pereira, Elza G.B. Pereira, Sérgio de Almeida Basano

Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: A metemoglobina (MTE) é a hemoglobina oxidada no estado férrico (Fe 3+), diferente de sua configuração normal no estado ferroso (Fe 2+). A MTE não consegue se ligar ao oxigênio, comprometendo sua distribuição aos tecidos. Pode ser congênita ou adquirida, sendo a última causada por agentes exógenos como medicamentos, resultando em quadro com múltiplos diagnósticos diferenciais, que se não tratado pode levar ao óbito.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente indígena com metemoglobinemia após uso de primaquina, atendido no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON) em Porto Velho - RO.

Método: Masculino, indígena, 17 anos, procedente da aldeia Karitiana - RO, deu entrada no CEMETRON em Porto Velho - RO com diagnóstico microbiológico prévio de Malária Vivax, em tratamento com primaquina há 5 dias, tendo

realizado cloroquina por 3 dias. À admissão, queda do estado geral, saturação de oxigênio (SO₂) 90% e dispneia, sendo necessário oferta de oxigênio por cânula nasal 4 L/min. Verificou-se dissociação de SO₂ de 99,8% na gasometria arterial comparada a oximetria de pulso de 93%. Laboratoriais do serviço mostraram plaquetopenia de 35.000/mm³ e pesquisa de Plasmodium negativo. Aventada hipótese de associação com dengue, realizada prova do laço negativa, descartados sinais de sangramento espontâneo e realizado expansão volêmica. Solicitadas dosagem de G6PD e MTE e sorologias para Leptospirose e Dengue.

Resultados: Níveis de G6PD 7,8 U/g hb e metemoglobina 9,9%, representando metemoglobinemia, sem deficiência de G6PD. Mantido O₂ em máscara de alto fluxo 9 L/min, mantendo SO₂ entre 93-95%. Leptospirose IGM não reagente e Dengue IGM reagente. Evoluiu com melhora do quadro, sendo feito retirada gradual da oferta de O₂, com boa tolerância, até SO₂ 95% em ar ambiente, e elevação de plaquetas 411.000 mm³. Alta hospitalar com prescrição de cloroquina profilática semanal, por 3 meses para prevenção de recaída em substituição à primaquina.

Conclusão: A Metemoglobinemia adquirida causada por uso de antimaláricos, como a primaquina, foi descrito em estudos clínicos. O diagnóstico é clínico, devendo ser suspeitado em pacientes que apresentem baixa leitura de saturação ao oxímetro de pulso sem que haja comprometimento cardiopulmonar significativo. Mesmo em áreas de risco para malária, a suspeição clínica para dengue deve ser mantida.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102444>

EP-004

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE DENGUE E LEPTOSPIROSE: RELATO DE CASO

Thiago F. Toledo, Marielle K.S. Lima, Luis Felipe C. Flórez, Rafael S. Mazza, Igor José Souza, Victor C.A. Tonhá, Maiara C.F. Soares, Sérgio A. Basano, Elza G.B. Pereira, Fellipe R. Pereira

Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: Infecções por leptospirose ou dengue são comuns, sabidamente em regiões endêmicas como o estado de Rondônia, mas a coinfeção é infrequente na literatura. Em época chuvosa, em que ambas podem estar concomitantemente circulando, pode ser difícil diferenciar os dois agravos com base apenas nas manifestações clínicas.

Objetivo: Apresentar um relato de caso de leptospirose com choque hipovolêmico, como diagnóstico diferencial à suspeita de dengue grupo D.

Método: Masculino, 32 anos, procedente de Ji-Paraná, Rondônia, deu entrada no Centro de Medicina Tropical de Rondônia em Porto Velho, no dia 04 de março de 2022, orientado em tempo e espaço, escala de coma de glasgow 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem déficits focais. Apresentando respiração espontânea em ar ambiente, com saturação acima de 94% e frequência respiratória de 16

incursões por minuto, sem sinais de esforço respiratório, entretanto em uso de droga vasoativa (noradrenalina 6 mL/hora), mantendo pressão arterial média acima de 70 mmHg e frequência cardíaca de 70 batimentos por minuto. Afebril no momento da admissão e diurese preservada. Sem relatório de transferência, constando na evolução médica de origem síndrome febril com duração de 5 dias, associado a náuseas, vômito, cefaleia e prostração. Em exames laboratoriais da origem, apresentava leucopenia e trombocitopenia, com elevação de CPK. Não apresentava alteração da função renal. Resultado negativo para antígeno NS1. Admitido em leito de unidade de terapia intensiva, manejado com ressuscitação volêmica e iniciado antibioticoterapia com Ceftriaxona. Apresentava cefaleia associada a fotofobia, epigastralgia e náuseas. Referiu contato com área de alagamento recente.

Resultados: Apresentou melhora clínica após tratamento proposto, posteriormente sorologias para dengue IGM não reagente e leptospirose IGM reagente.

Conclusão: Quadros infecciosos muitas vezes apresentam desfechos desfavoráveis devido ao atraso no início do tratamento na espera por confirmação diagnóstica laboratorial. Achados clínicos e epidemiológicos podem, em grande parte das vezes, corroborar para uma hipótese diagnóstica muito provável. A história deste paciente justificou seu tratamento precoce antes da confirmação etiológica laboratorial, obtendo uma boa evolução do processo infeccioso com confirmação diagnóstica posterior.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102445>

ÁREA: COVID-19

EP-005

INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE ÓBITOS EM PACIENTES DE HEMODIÁLISE E IDENTIFICAÇÃO DE ÓBITOS POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO EM 2021

Keila da Silva Oliveira, Jorge Siguemassa Higa, Fabiana A. Toneto Paniagua, Maria Socorro Santos, Míeco Utishiro Sakata, Helaine Balieiro Souza, Geraldo Reple Sobrinho, Renata MM Folkas, Ozélia Manganáro Farnézio

Divisão de Vigilância Epidemiológica, Brasil

Introdução: A doença renal crônica é considerada um importante problema de saúde pública mundial. O número desses pacientes vem crescendo em grande potencial. Atualmente um novo desafio surge no tratamento destes pacientes: A COVID-19. A pandemia de Covid-19 causada pela infecção do vírus SARS-CoV-2 representa um risco potencial de morte para os pacientes renais, que na maior parte já possuem outras comorbidades.

Objetivo: Investigar os casos de óbitos em pacientes de hemodiálise e identificar óbitos por COVID-19.

Método: Estudo descritivo, quantitativo, realizado mediante a investigação epidemiológica e análise dos dados

de óbitos em pacientes de hemodiálise no período de janeiro a abril de 2021 no município de São Bernardo do Campo. Extração de dados realizada através das planilhas de controle de infecção dos serviços de dialise unidade A e B, busca ativa de óbitos por COVID-19, através dos Sistemas SIVEPGRUPE, COVID Municipal, Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e análise da Declaração de Óbito (D.O).

Resultados: Ocorreram 15 óbitos, sendo 7 (46,7%) unidade A e 8(53,3%) Unidade B. Média idade de 57 anos, mín 21 anos e máx 88 anos. Mediana 60 anos. Em relação ao sexo, maior frequência de óbitos em homens 11(73,3%) e mulheres 4 (26,7%) óbitos. Razão de 2,75. As taxas médias de mortalidade no município de São Bernardo do Campo em serviços de dialise foram: jan 1,36%, fev 0,45%, mar 1,37% e abr 1,61%, em comparação com as taxas médias de mortalidade do ESP o município se manteve abaixo da média (jan 1,40%, fev 1,08%, mar 1,45% e abr 1,43%). Sobre a causa morte: 1(6,66%) choque séptico, 4 (26,66%) Cardiopatia, 3 (20%) Diabetes/HAS e 2 (13,33%) ficaram com causa morte em investigação por falta de dados no sistema. 5 (33,3%) pacientes foram a óbito por COVID-19, destes, média 57 anos, mín. 43 anos e máx. 61 anos. Mediana 60 anos. Maior frequência de óbitos por COVID -19 no sexo masculino 4(80%), sexo feminino 1 (20%). Todos os casos foram confirmados por critério laboratorial PCR.

Conclusão: A investigação mostrou ser de grande importância para conhecimento da situação epidemiológica neste grupo. Alguns pacientes possivelmente foram a óbito em decorrência da própria doença e suas comorbidades. Porém devido a situação de pandemia houve a identificação de um percentual de pacientes que foram a óbito por COVID-19. Isto identifica o impacto desta doença neste grupo o qual devemos manter a vigilância e monitoramento a fim de promover ações de prevenção e controle.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102446>

EP-006

CAUSAS DE ÓBITOS EM PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE SALVADOR (BA)

Alana Coleta L. Pereira, Geovanna Neri Gomes, Alessandra Carvalho Caldas, Verônica de F.D. Rocha

Instituto Couto Maia (ICOM), Salvador, BA, Brasil

Introdução: Em 2020, o mundo foi impactado pela pandemia da COVID-19 que constituiu uma emergência de saúde pública internacional associada a mais de 6,2 milhões de óbitos. A COVID-19 apresenta diversas complicações e causas de desfecho fatal envolvendo patologias de caráter infeccioso, respiratório, cardíaco, renal e vascular. Conhecimentos sobre a mortalidade são essenciais para construção de dados epidemiológicos demográficos e servem para elaboração de gestão de políticas e ações em saúde. A declaração de óbito (DO) é o documento oficial utilizado para coleta de informações sobre mortalidade. Poucos trabalhos brasileiros avaliaram a DO de pacientes infectados por SARS-CoV-2 e, até o conhecimento atual, esse é o único estudo que buscou, através da DO,