

com paracoccidiodomicose-PCM. Um banco de amostras biológicas, associado ao registro de dados clínicos, permite o desenvolvimento de pesquisas em menor tempo.

**Objetivo:** Este estudo teve dois objetivos: 1) comparar os títulos de anticorpos séricos determinados por ocasião de sua coleta (teste) e após descongelamento (reteste), avaliando a influência da estocagem a  $-80^{\circ}\text{C}$  por diferentes períodos; 2) comparar os títulos obtidos em soro e plasma e avaliar a influência da estocagem a  $-20^{\circ}\text{C}$  por até 6 meses.

**Método:** O estudo foi realizado em pacientes com PCM confirmada, utilizando-se a IDD realizada com antígeno filtrado de cultura do *P. brasiliensis* B339. No primeiro estudo, os níveis de anticorpos foram determinados 160 amostras de soro de pacientes com a forma crônica (FC) e 20 com a forma aguda/subaguda (FA), estocados há mais de seis meses; no reteste, o executor não foi o mesmo e o antígeno não provinha da mesma amostra. No segundo estudo, foram avaliadas 81 amostras de soros e plasma com EDTA ou com heparina de 27 pacientes, com avaliação do efeito da estocagem por 6 meses; neste estudo, executor e antígeno foram os mesmos. Foram consideradas discordantes as diferenças maiores que uma diluição. Utilizaram-se os testes de Kruskal-Wallis, Friedman, Marascuilo, qui-quadrado e de Goodman, admitindo-se  $p \leq 0,05$  para indicar diferença significativa.

**Resultados:** No primeiro estudo, a comparação dos títulos iniciais com os obtidos após descongelamento revelou medianas com diferença de uma diluição. Na discordância de títulos observou-se: a) presente em 30% das amostras da FA e 18% da FC ( $p=0,13$ ); b) ausente em soros estocados por até 3 anos e presente em frequência crescente com o tempo de estocagem – 3 a 6 anos e  $>7$  anos. No segundo estudo, os títulos observados em soro, plasma-EDTA e plasma-heparina não diferiram entre si e apresentavam correlação positiva. Além disso, a estocagem por até 6 meses não interferiu nas titulações de nenhum dos espécimes avaliados.

**Conclusão:** A estocagem a  $-80^{\circ}\text{C}$  por até seis anos pouco influenciou na dosagem de anticorpos séricos por IDD, permitindo sua utilização segura em estudos que dependam de sua avaliação. A concordância entre titulações realizadas em soro e plasma sugere manter o armazenamento de amostras de soro - maior simplicidade e menor custo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102632>

EP-210

#### FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO POR LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DE MATO GROSSO, BRASIL

Amanda Gabriela Carvalho,  
André Luiz Mattos Kuhn, João Victor Leite Dias,  
João Gabriel Guimarães Luz

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR),  
Rondonópolis, MT, Brasil

**Introdução:** A leishmaniose visceral (LV) é uma doença sistêmica grave. Apesar dos esforços empreendidos no Brasil para detecção e tratamento oportuno, 5-10% dos casos ainda

apresentam desfecho fatal. O estado de Mato Grosso é uma importante área endêmica para LV que carece de estudos relacionados à ocorrência de óbitos pela doença.

**Objetivo:** Investigar fatores associados ao óbito por LV em Mato Grosso.

**Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo que incluiu todos os casos de LV notificados no estado, entre 2007 e 2018, no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). Para cada paciente, foram coletadas informações sociodemográficas, diagnósticas e clínicas. A ocorrência de óbito por LV foi definida como desfecho principal de acordo com a variável evolução nos registros do SINAN. Após análise descritiva e univariada, as variáveis sem registros faltantes e com valor de  $p < 0,20$  foram selecionadas para modelagem múltipla por regressão logística.

**Resultados:** Mato Grosso registrou 377 casos de LV durante o período. Destes, 46 (12,2%) evoluíram para óbito por LV. Dentre os casos fatais, houve predomínio de indivíduos do sexo masculino (63,0%), com idade  $\geq 48$  anos (47,8%), de raça parda/preta (74,4%) e com escolaridade  $\leq 8$  anos (54,8%). Aproximadamente 40% destes indivíduos tiveram que se deslocar do município de residência para notificação, que foi conduzida principalmente por serviços especializados (93,3%) em um período  $< 28$  dias (52,2%) após o surgimento das primeiras manifestações clínicas. A maior parte dos pacientes foi positiva em exame parasitológico direto (90,6%) e imunofluorescência indireta (95,8%), bem como apresentou febre (91,8%), esplenomegalia (86,1%), fraqueza (81,3%), perda de peso (76,1%), hepatomegalia (75,8%) e palidez cutaneomucosa (72,8%). A co-infecção LV/HIV foi reportada em 8,5% dos pacientes. Os casos de óbito por LV diferiram dos demais considerando faixa etária ( $p < 0,001$ ), deslocamento para notificação ( $p < 0,001$ ), ocorrência de edema ( $p < 0,001$ ), infecções bacterianas ( $p < 0,001$ ) e hemorragia ( $p < 0,001$ ). Após a análise múltipla, os fatores associados ao óbito por LV foram: idade  $\geq 48$  anos (OR = 7,2; IC95% = 3,4-15,3), deslocamento para notificação (OR = 3,3; IC95% = 1,5-7,2), edema (OR = 2,8; IC95% = 1,3-6,1) e hemorragia (OR = 5,8; IC 95% = 2,5-12,8).

**Conclusão:** Os fatores associados ao óbito sugerem o diagnóstico tardio como causa relacionada aos desfechos fatais por LV. Isso requer o fortalecimento dos serviços de atenção primária para o reconhecimento e tratamento precoce da doença na área.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102633>

EP-211

#### DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE CASOS DE MALÁRIA EM BOA VISTA, RORAIMA

Emanuelly Leite Soares,  
Yuri Ferreira dos Santos,  
Bruno Rafael Moreira Gondim,  
Bianca Cruz de Moura,  
Flávia Marcelle Barreto Cavalcante,  
Mateus Vasconcelos Siqueira,  
Allaelson dos Santos de Moraes,