

Resultados: Observou-se que quanto maior a área desmatada no município maior é a incidência de malária. O coeficiente indica que, em média, um aumento de um desvio padrão na área desmatada está associado a um aumento de 0,1595 na incidência de malária (em escala logarítmica). Essa associação é estatisticamente significativa ($p = 0,0164$).

Conclusões: Apesar da relação positiva, os resíduos não são gaussianos, podendo indicar outras variáveis que influenciam na incidência de malária dentro deste modelo, o próximo passo é investigar estas variáveis e refinar o modelo usado.

Palavras-chave: Malária Saúde Única Desmatamento Epidemiologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103517>

CARACTERIZAÇÃO DA MORTALIDADE DOS CASOS DE MALÁRIA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2021

Camila Melo de Freitas*,
Camilla Leite Fernandes de Andrade, Rodrigo Almeida,
Tatiana Gambarelli Sanches

Faculdade Pitágoras de Medicina, Eunápolis, BA, Brasil

Introdução: A malária é a doença parasitária mais importante do homem e existem seis espécies de protozoários do gênero *Plasmodium* que infectam humanos, sendo a maioria das mortes atribuíveis à malária geralmente são causadas pelo *Plasmodium falciparum*. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que ocorreram cerca de 216 milhões de casos e 445.000 mortes da malária em 2016, contudo o êxodo de viajantes mudou um pouco a repercussão da doença e em 2021, novos casos voltaram a surgir de forma preocupante no Nordeste do Brasil, gerando custos diretos e indiretos significativos.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo analisar os óbitos de pacientes no qual foram acometidos pela Malária no Brasil, no período entre 2014 e 2021.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal de base populacional quantitativo e seus dados foram adquiridos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. A partir da causa de morte codificada pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10), analisou-se como variáveis, sexo, faixa etária, raça, estado civil, escolaridade, número total de óbitos durante o período e ano da ocorrência.

Resultados: Durante os anos de 2014 a 2021 o SIM do Ministério da Saúde registrou 345 óbitos por malária, sendo que a maioria ocorreu no ano de 2021, que representou 17,7% do total de óbitos, ocorrendo diminuição após 2018 e aumento progressivo durante os anos seguintes. Em relação a raça desses indivíduos, 167 eram pardos, sendo considerados a maioria dos indivíduos, seguidos dos indígenas, 74 pacientes. Além disso, estavam em maior quantidade os pacientes com faixa etária entre 30 a 49 anos, que totalizaram 28,1%. Outrossim, foi observado uma predominância de ocorrência no sexo masculino com uma diferença de 32,2% em relação ao sexo feminino. Além disso, houve um alto índice de ocorrência entre os indivíduos solteiros, que correspondem a 38,3% do grupo. Por fim, em relação à escolaridade, dos 345 pacientes,

90 apresentavam mais de 12 anos de estudo, correspondendo a 26% do total e representando a maior parte dos indivíduos desse grupo. **CONCLUSÕES:** Diante do exposto, é possível notar que houve um aumento paulatino dos óbitos durante os anos observados. Nota-se que a maioria dos óbitos registrados foram pessoas com mais de 12 anos de estudo, o que chama atenção porque antes a maioria apresentava baixa escolaridade e assim é preciso amparar projetos de prevenção primária e secundária, independente da classe social.

Palavras-chave: Malária Epidemiologia Atenção à saúde

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103518>

CARACTERIZAÇÃO DOS ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL (2012-2019)

Tássia Nayane Vieira dos Santos*,
Eliete Rodrigues da Silva, Juliana Santos Teles,
Íris Tarciana de Freitas Cunha,
Maria Clara Menezes Nocrato Prado,
Renato Brito dos Santos Júnior,
Guilherme Reis de Santana Santos,
Tatiana Rodrigues de Moura,
Shirley Veronica Melo Almeida Lima,
Allan Dantas dos Santos, Caíque Jordan Nunes Ribeiro

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução/objetivo: Ainda que existam métodos de prevenção amplamente reconhecidos, a leishmaniose visceral (LV) continua sendo uma doença tropical negligenciada e um problema de saúde pública, com maior ênfase em países socialmente mais vulneráveis. Dessa forma, a leishmaniose visceral é considerada endêmica em 83 países, e possui a letalidade como um indicador preocupante, sobretudo no Brasil. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi caracterizar os óbitos por leishmaniose visceral no Brasil entre os anos 2012-2019.

Métodos: Trata-se de um estudo de coorte retrospectiva, que incluiu todos os casos de leishmaniose visceral notificados no Brasil entre 2012-2019. Os dados de morbimortalidade foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados populacionais foram extraídos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), considerando o censo nacional de 2010. A caracterização da população foi realizada por meio de estatística descritiva, na forma de frequências absolutas e relativas, considerando as variáveis de região de residência, tipo de caso, sexo, escolaridade, faixa etária, cor de pele, zona de residência e coinfeção entre a leishmaniose visceral e o vírus da imunodeficiência humana (LV-HIV).

Resultados: Foram registrados 28.602 casos de leishmaniose visceral no Brasil entre os anos de 2012 e 2019, dos quais 2.787 (9,74%) evoluíram para o óbito. Com relação aos desfechos fatais, as características predominantes foram o sexo masculino (1.913; 68,64%), idade ≥ 40 anos (1.501; 53,86%), cor de pele não branca (2.212; 79,37%), provenientes da região Nordeste (1.487; 53,35%), residentes na zona urbana (2.074;

74,42%), com escolaridade < 12 anos (1.178; 42,27%). Os óbitos foram mais prevalentes entre os casos novos (2.542; 91,21%) quando comparados aos de recidiva da doença (136; 4,88%). A coinfeção entre a leishmaniose visceral e o vírus da imunodeficiência humana (LV-HIV) esteve presente entre 16,68% dos óbitos (n = 465) por leishmaniose visceral.

Conclusão: Os achados do estudo permitem identificar os aspectos mais prevalentes entre os casos fatais de leishmaniose visceral no Brasil no período pré-pandemia de covid-19. As características descritas possuem relação com as iniquidades sociais em saúde que precisam ser enfrentadas para que seja possível o controle ou a erradicação do agravo no território brasileiro.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral Epidemiologia Coinfeção Saúde Pública

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103519>

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DO CALAZAR NO CENTRO SUL DA BAHIA

Vanessa Cristina Teixeira*,
Danielle Aguiar Viana Cardoso, Marina Araújo Silveira,
Ana Beatriz Figuerêdo Almeida,
Bruno Neto Martins Aguiar,
Maria Fernanda Fernandes Teixeira,
Hernan Carlos Sampaio Filho, Tarcísio Viana Cardoso
Centro Universitário UniFG, Guanambi, BA, Brasil

Introdução/objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de Leishmaniose Visceral (LV), na região de Guanambi-BA, de janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, com dados estatísticos e epidemiológicos fornecidos pela Vigilância Epidemiológica Municipal através de fichas de notificação do Sistema de Informação local. Para as informações obtidas realizaram-se cálculos de frequências e médias utilizando-se os programas Microsoft Office Excel® 2019 e BioEstat® 5.0.

Resultados: Foram notificados 85 casos suspeitos de LV, sendo 22 confirmados no período do estudo. O período de maior proporção de casos foi no ano de 2022 com 36% (8/22) dos casos. Em relação a faixa etária, observamos maior incidência na população com mais de 60 anos, que acumulou 27,2% (6/22) dos casos, com outro pico de incidência na população com idade entre 1 e 9 anos, com 22,7% (5/22) das ocorrências. O sexo masculino foi afetado em 72% (16/22) das vezes e 81% (18/22) do total de casos ocorreram na zona urbana. Todos os pacientes avaliados tiveram seu diagnóstico baseado em critérios laboratoriais, sendo o exame parasitológico positivo em 31,8% (7/22) das investigações e a reação de imunofluorescência indireta positiva em 77,2% (17/22). Com relação à classificação dos casos, 95,4% (21/22) foram casos novos e 4,5% (1/22) recidiva da doença. A coinfeção leishmaniose-HIV estava presente em 9% (2/22). A droga mais utilizada para tratamento foi a Anfotericina B lipossomal, prescrita em 75% (12/16) dos casos tratados no município, ficando Glucantime como tratamento para 25% (4/16). 70% (14/20) dos pacientes tratados no município evoluíram para a cura, sendo

que 02 pacientes foram transferidos após diagnóstico para tratamento em Salvador-BA, e a taxa de letalidade foi de 30% (06/20). A autoctonia foi registrada em 100% dos casos notificados. Com relação ao quadro clínico, a febre foi a manifestação mais frequente em 90,9% (20/22) dos participantes, seguido pela esplenomegalia em 63% (14/22).

Conclusão: O estudo demonstrou maior prevalência da doença em crianças e idosos, sexo masculino e nos residentes da zona urbana. Embora seja uma doença tratável, ainda apresenta alta taxa de letalidade na nossa região, o que pode ser por atraso no diagnóstico. Este estudo reforça a necessidade de políticas públicas para combate do vetor e treinamento das equipes de saúde para diagnóstico precoce da doença, o que pode melhorar o prognóstico da mesma.

Palavras-chave: calazar leishmaniose visceral epidemiologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103520>

CASO DE TÉTANO ACIDENTAL ASCENDENTE GENERALIZADO CONFUNDIDO COM ABDOME AGUDO CIRÚRGICO

Beatriz Nobre Monteiro Paiatto*, Julia Ferreira Mari,
Vitor Ciampone Arcieri, Beatriz Keiko Zambon,
Ho Yeh Li

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP,
Brasil

Relatamos um caso de tétano ascendente generalizado acidental com apresentação atípica, quadro inicial predominantemente abdominal, que levou ao diagnóstico errôneo de abdome agudo cirúrgico. Reconhecimento dessa forma de apresentação é fundamental para evitar iatrogenia e permitir o manejo adequado do paciente. Paciente masculino, 49 anos, natural e procedente de Bragança Paulista – SP, pedreiro, hipertenso, tabagista e etilista, sem histórico vacinal. Busca atendimento de urgência devido à dor abdominal difusa, com piora progressiva há 2 semanas, sem alteração do hábito intestinal, e queda da própria altura por fraqueza em região lombar. Em exame físico foi documentado abdome em tábua, sendo assim submetido a videolaparoscopia de urgência, sem achados relevantes. Em primeiro pós operatório, paciente apresentou hipertonia generalizada, febre e trismo evoluindo com opistótono, necessitando de intubação orotraqueal. Com revisão de histórico, recuperou-se a informação de acidente perfuro-cortante com prego no pé esquerdo há 20 dias de sua admissão. Foi realizado o diagnóstico de tétano, sendo assim o paciente transferido para UTI de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP. Paciente recebeu imunoglobulina anti-tetânica, desbridamento cirúrgico de lesão em membro inferior esquerdo e traqueostomia. Necessitou dose máxima de omail de até 5mg/Kg/d (que eu me lembro foi isso) em bomba de infusão contínua e antibioticoterapia com Metronidazol por 7 dias. Após 20 dias em UTI, paciente recebe alta para enfermaria para reabilitação física e redução progressiva de benzodiazepínicos com alta hospitalar após 35 dias de internação. Recebeu vacinação após 15 dias das doses de imunoglobulina. Apesar de ser uma doença prevenível por