

subtropicais do Brasil, especialmente na Amazônia Ocidental (Acre, Amazonas, Rondônia e Roraima), onde frequentemente ocorre surtos epidêmicos. Entre os grupos populacionais mais susceptíveis às complicações e à evolução para as formas mais graves da dengue estão as gestantes e puérperas. Para as mães acometidas pelas formas mais graves da doença, há maior risco de choque, hemorragias e óbito.

Objetivo: O presente trabalho objetivou analisar os casos de dengue em mulheres gestantes ocorridos na Amazônia Ocidental, em 2023, de acordo com variáveis sociodemográficas e relacionando ao desfecho de evolução dos casos.

Método: Estudo transversal, quantitativo e descritivo através da coleta de dados do Sistema de Internação Hospitalar por Dengue no ano de 2023 nos estados que compõem a Amazônia Ocidental registrados no DATASUS. Analisaram-se as variáveis sociodemográficas: idade, idade gestacional, raça/cor e distribuição por UF; evolução: cura ou morte. Realizou-se análises descritivas da amostra e regressão logística multivariada ajustadas para as variáveis sociodemográficas. O nível de significância adotado foi de 5% através do Minitab®.

Resultados: A população foi de 191 gestantes acometidas com dengue na Amazônia Ocidental no ano de 2023. O estado de Rondônia foi o mais acometido, com 35% dos casos, seguido de Amazonas (32%), Acre (30%) e Roraima (2,09%). A análise descritiva da amostra revela que a faixa etária de 20-39 anos foi a mais prevalente (73%), assim como o segundo trimestre de gestação representou o maior acometimento dessa população (29%), bem como, 63% dos casos evoluem para cura ainda no período gestacional. Houve maiores chances de óbito no terceiro trimestre de gestação em relação ao primeiro e segundo (45% vs. 21%, OR = 2,98, IC95% 1,29-6,88).

Conclusão: A análise revela que o risco de óbito aumenta significativamente no terceiro trimestre de gestação, principalmente na população indígena, destacando a necessidade de estratégias específicas de prevenção e manejo para gestantes em regiões endêmicas. Além disso, ressalta a importância de estudos prospectivos para acompanhar os desfechos, apesar da evolução para cura durante a gestação em áreas endêmicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103893>

OR-17 - AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DE G6PD E SUAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS EM INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO DE MALÁRIA

Mayara Gonçalves Tavares,
Alexia Martines V. Silva, Dhelio Batista Pereira,
Mariana Pinheiro A. Vasconcelos

Centro de Pesquisa em Medicina Tropical Rondônia (CEPEM), Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: A deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) afeta cerca de 400 milhões de pessoas no mundo, na Amazônia brasileira foi descrita uma prevalência de 5,6%. É uma desordem enzimática, e torna a hemácia suscetível à injúria oxidativa após contato com antimaláricos, como a primaquina e tafenoquina. Sendo de fundamental importância

na região amazônica, que corresponde a 99% dos casos de malária do Brasil.

Objetivo: Avaliar a atividade de G6PD e suas características epidemiológicas em indivíduos com diagnóstico de malária.

Método: Foram avaliadas as características epidemiológicas e exame de G6PD dos indivíduos com diagnóstico de malária por *P. vivax* (incluindo mista PV+PF) atendidos no ambulatório de síndromes febris do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical de Rondônia (CEPEM), em Porto Velho, em 2022. Aprovado pelo CEP/CEPEM.

Resultados: Avaliamos 2.066 casos de *P. vivax*, com média de idade de 38 anos (0,6-85 anos; DP 15,8), 1.385 (67%) do sexo masculino. Do sexo feminino, 13 (1,9%) eram gestantes e 30 (4,4%) lactantes. Todos realizaram o teste de G6PD, sendo 206 (10%) com baixa atividade ($\leq 4,0$), 656 (31,7%) com atividade intermediária ($\geq 4,1$ e $\leq 6,0$) e 1.204 (58,3%) atividade normal ($\geq 6,1$), ($p > 0,013$). Dentre os homens ($n = 1.385$) a atividade de G6PD foi: 125 (9%) baixa, 465 (33,6%) intermediária e 795 (57,4%) normal, já as mulheres ($n = 681$), 81 (11,9%) apresentaram baixa atividade, 191 (28%) intermediária e 409 (60,1%) normal. Os pacientes foram tratados com os seguintes esquemas: 980 (47,4%) com primaquina 7 dias; 570 (27,6%) tafenoquina, 295 (14,3%) com primaquina 14 dias; e 205 (9,9%) primaquina semanal. A proporção de recaída foi de 255 (12,3%), sendo 7,3% com primaquina semanal e 12,9% com outros esquemas, além disso, não houve diferença estatística na média de peso de quem apresentou recaída quando comparada a quem não apresentou ($p = 0,352$).

Conclusão: A prevalência de deficiência de G6PD foi maior (10% versus 5,6%) quando comparado a estudos anteriores na Amazônia brasileira. O Ministério da Saúde prevê a implementação da tafenoquina, mostramos que mais de 40% dos indivíduos analisados teriam contraindicação à tafenoquina. Dessa forma, reforçamos a importância da testagem de G6PD prévia à administração de antimaláricos, a fim de evitar complicações. Nos casos de deficiência vimos que o esquema semanal não aumentou as recaídas. Demonstramos que, apesar de relacionada ao cromossomo X, não houve diferença estatística de deficiência ao comparar os sexos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103894>

OR-18 - ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE METAHEMOGLOBINA, SEUS NÍVEIS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Alexia Martines V. Silva,
Thaina Monique G.S. Luz, Rafaela Soares Silva,
Mariana Pinheiro A. Vasconcelos,
Dhelio Batista Pereira

Centro de Pesquisa em Medicina Tropical Rondônia (CEPEM), Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: Visando diminuir recaídas, o tratamento da malária foi modificado aumentando a dose diária da primaquina e reduzindo o tempo de tratamento. Essa estratégia parece ter aumentado episódios de metaemoglobinemia, ações oxidantes nas hemoglobinas, transformando as em metemoglobina (metaHb), que não possuem capacidade de transporte de oxigênio aos tecidos.

Objetivo: Analisar a prevalência de metemoglobina, seus níveis e manifestações clínicas.

Método: Os participantes foram atendidos no ambulatório de malária do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical de Rondônia, em Porto Velho, no período de 2022 a 2023, com diagnóstico de metaemoglobinemia (MetaHb > 3,0%) em seus retornos. Foram avaliados níveis de metemoglobina e aspectos clínicos. Aprovado pelo CEP/CEPEM.

Resultados: Foram atendidos 5330 indivíduos e analisados 556 participantes com metaemoglobinemia (10,4%), com média de idade de 39 anos (DP 16), 68,2% eram do sexo masculino. Eram primoinfecção 135 indivíduos, destes 80,7% apresentavam valor de metaHb <10% ($p < 0,001$). Foram identificados 436 (78,6%) indivíduos que realizaram o tratamento com primaquina 7 dias e 98 (17,5%) primaquina 14 dias, 22 (3,9%) fizeram uso de primaquina em outro esquema. Estavam tomando o antimalárico 385 indivíduos, destes 83,9% apresentavam valor de metaHb < 10 ($p < 0,001$). Dos indivíduos analisados, 100 tiveram cefaleia, sendo 82% com valor de metaHb < 10 ($p=0,003$), 74 tinha tontura, destes 79,8% com valor <10 ($p=0,002$), 63 tinham náusea, destes 79,3% com valor < 10 ($p=0,003$). 17 pessoas tinham dispneia, e 76,5% tinham valor de metaHb < 10 ($p=0,02$). 10 tinha cianose e 86,5% tinham valor de metaHb < 10 ($p=0,06$). Dos 259 participantes que retornaram entre 4 e 7 dias 55,6% apresentavam valores de metaHb entre 5,0 e 10,0. A saturação foi avaliada em 376, destes 31 (8,2%) tinham $SO_2 < 92\%$, sendo que todos esses tiveram metaHb > 5 ($p < 0,001$). 496 indivíduos retornaram em menos de 15 dias do diagnóstico de malária e 66,5% apresentavam metaHb > 5 ($p < 0,001$).

Conclusão: As manifestações clínicas estão diretamente relacionadas aos níveis de MetaHb. Entretanto, os sintomas estão presentes quando MetaHb < 10%, divergindo de estudos que sugerem o início dos sintomas com valor superior a 12%. É fundamental que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre a metaHb como complicação do tratamento de malária (10,4%), principalmente nas regiões endêmicas. O diagnóstico pode ser um desafio sem o auxílio do co-oxímetro, mas características clínicas podem ser fundamentais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103895>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

OR-19 - DIFTERIA EM UM PACIENTE ADULTO. HÁ MOTIVOS PARA NOS PREOCUPARMOS COM A REEMERGÊNCIA DESTA DOENÇA?

Lara Salgado Saraiva,
Gabriel Ramalho de Jesus,
Rafisa Angélica L. Silva,
João Vitor Albanezi Seron,
Mateus Renno de Campos,
Fernanda Guiote Puga,
Gilberto Gambero Gaspar,
Benedito A.L. Fonseca

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto,
Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP,
Brasil

Introdução: A difteria é uma doença infecciosa com alta incidência em menores de 15 anos e apresentava grande morbi-mortalidade antes da existência da vacina. Atualmente, no Brasil, registram-se menos de 5 casos confirmados por ano graças à alta cobertura vacinal observada até meados da última década. A transmissão ocorre por contato ou via respiratória (gotículas), mesmo entre portadores assintomáticos. As manifestações clínicas incluem sintomas respiratórios, cutâneos e a possível evolução para casos graves.

Objetivo: Relatar caso de difteria em paciente adulto, imunocompetente e vacinado.

Método: Relato de caso.

Resultados: Homem, 57 anos, motorista de ônibus escolar, antecedente de câncer de próstata tratado em 2021, procurou atendimento médico após um dia do início de tosse, mialgia, rinorreia com secreção espessa e odinofagia, tendo sido prescrito sintomáticos. Após 5 dias, houve piora do quadro, com edema cervical, odinofagia, hiporexia, febre (39°C) e sialorreia e foi internado para avaliação otorrinolaringológica. Ao exame, apresentava placas esbranquiçadas em palato mole, pilares amigdalianos e orofaringe e placas pseudomembranosas amareladas na rinoscopia. Na laringoscopia, foi visto edema e hiperemia interarritenoide. Em seguida, foi coletado material para culturas e biologia molecular. Na tomografia de face, havia espessamento mucoso e nível líquido nos seios maxilares bilaterais, proeminente à direita. Considerando o quadro, aventou-se a hipótese de difteria, sendo iniciado Penicilina Cristalina e soro antidiftérico. O caso foi notificado e a investigação pela Vigilância Epidemiológica revelou que o paciente apresentava 3 doses de vacina dT, sendo a última em 2017. Após 3 dias do início do tratamento, o paciente foi transferido para o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, onde foi mantida terapia com Penicilina Cristalina por 14 dias, prescrito Prednisolona devido ao edema e otimizada a analgesia. A cultura e reação em cadeia da polimerase foram positivas para *Corynebacterium diphtheriae* e, assim, iniciou-se a investigação epidemiológica em contactantes da cidade de origem.

Conclusão: A baixa experiência clínica decorrente da prevalência atual da difteria pode ser um fator dificultador para o diagnóstico e tratamento precoce, levando a maior risco de complicações e óbitos. Nesse caso, ressalta-se um provável vínculo epidemiológico pela atividade profissional (exposição a crianças) e a manifestação característica mesmo com vacinação atualizada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103896>

ÁREA: ARBOVIROSES

OR-20 - CENÁRIO DOS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO, ENTRE 2020 A MAIO DE 2024

Beatriz Alves Gonçalves,
Melissa Fernandes Vilela de Freitas,
Catarina Spohr Saretta,
Heloísa Rodrigues Marmé,
Isadora Pereira do Nascimento,