



# The Brazilian Journal of INFECTIOUS DISEASES

[www.elsevier.com/locate/bjid](http://www.elsevier.com/locate/bjid)



## E-POSTER

ÁREA: ARBOVIROSES

### EP-001 - DESCRIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EM PACIENTES INTERNADOS COM METAEMOGLOBINEMIA

Alexia Martines V. Silva,  
Joyce Karolina D. Melo,  
Ellyda Etheline Torres Noronha,  
Dhelio Batista Pereira,  
Mariana Pinheiro A. Vasconcelos

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

**Introdução:** A malária é uma das doenças infecto-parasitárias de maior importância no mundo. A metahemoglobinemia é uma das principais complicações relacionada a terapêutica medicamentosa para o *P. vivax* com derivados 8-aminoquinolinas, como primaquina e tafenoquina. O acesso a métodos diagnósticos nem sempre estão disponíveis, o que se faz necessário suspeita clínica.

**Objetivo:** Descrever as características clínicas em pacientes internados com metahemoglobinemia.

**Método:** Foram atendidas 4.541 pessoas com malária no hospital Cemeton, em Porto Velho, entre os anos de 2019 e 2023, e apenas 60 destes pacientes apresentaram diagnóstico clínico e/ou laboratorial de metahemoglobinemia. Foram avaliados dados clínicos e laboratoriais durante toda a internação. Aprovação CEP/CEPEM (CAAE 68890523.4.0000.0011).

**Resultados:** Dos 4.541 indivíduos internados, 60 tiveram diagnóstico de metahemoglobinemia (1,3%). Dos 60 com diagnóstico de metahemoglobinemia, a média de idade foi de 33 anos, sendo 36 (60%) do sexo masculino. Todos foram internados já com complicações da terapêutica, sendo os seguintes esquemas: 43 (71,6%) primaquina 7 dias, 10 (16,6%) primaquina 14 dias, 1 (1,6%) tafenoquina, 1 (1,6%) primaquina semanal e 5 (8,3%) sem informação. Em 58,4% dos casos, houve necessidade de interromper terapêutica e 3,3% teve esquema modificado. Dos indivíduos que tiveram avaliação da metemoglobina (metaHb), 65,2% apresentaram valor > 10. Dos sintomas apresentados, 42 (70%) tinham dispneia, 28 (46,6%) cefaleia, 27 (45%) fraqueza, 21 (35%) cianose, 19 (31,6%) vômito. Com 1413-8670/

relação a oximetria, os valores variaram de 65-93%, sendo que 39 (65%) indivíduos receberam suplementação de O<sub>2</sub>, sendo 19 (49%) por máscara de alto fluxo, 11 (28%) por cateter nasal, 8 (20,5%) por máscara de Venturi e 1 (2,5%) por ventilação mecânica. O tempo médio de internação foi de 6,1 dias, e não foi registrado nenhum óbito.

**Conclusão:** Encontramos uma baixa prevalência de metahemoglobinemia com necessidade de internação, porém 65% dos que internaram tiveram necessidade de suplementação de O<sub>2</sub>, inclusive com ventilação mecânica. É uma complicação que diagnosticada precocemente e com a interrupção ou modificação do esquema para semanal, pode modificar desfecho, como vimos em outro estudo do nosso grupo com acompanhamento ambulatorial.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103932>

### EP-002 - MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS EM VIGÊNCIA DE INFECÇÃO PELO VÍRUS CHIKUNGUNYA: UMA SÉRIE DE CASOS

Alice Tobal Verro, Marini Lino Brancini,  
Thayrane de Souza Candia,  
Tamires Fernanda Pereira dos San,  
Bárbara Ferreira dos Sa,  
Maurício Lacerda Nogueir,  
Cássia Fernanda Estofolete

Hospital de Base (HB), Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

**Introdução:** A febre Chikungunya é uma arbovirose transmitida pela fêmea infectada do mosquito *Aedes aegypti*. O vírus Chikungunya (CHIKV) foi introduzido no continente americano em 2013 e identificado no Brasil pela primeira vez em 2014. Recentemente em 2023 houve grande dispersão viral em todo território brasileiro, principalmente nos estados do sudeste. As principais manifestações clínicas no quadro agudo da doença são: febre, mialgia e artralgia intensa. Embora seja, na maior parte dos casos uma doença autolimitada, pode cursar com sintomas neurológicos como cefaleia