

EP-126

INCAPACIDADE FÍSICA NO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE: ANÁLISE DO GRAU DE ESCOLARIDADE



Natacha Bolorino, Laís Cristina Gonçalves Ribeiro, Rafaella Gomes, Izabela Nayara Ricardo, Jéssica Maia Storer, Simone Cristina Castanho S. de Melo, Franciely M. Bueno de Freitas, Natalia M. de Araujo Ferreira, Rejane Kiyomi Furuya, Flávia Meneguetti Pieri

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: O nível de escolaridade contribui para que o indivíduo tenha conhecimento sobre a doença e maior compreensão sobre os sinais e sintomas, levando-o a procurar uma unidade básica de saúde logo nos primeiros sintomas da enfermidade.

Objetivo:

Analisar o nível de escolaridade sobre o grau de incapacidade física identificada no momento do diagnóstico de hanseníase no terceiro município mais importante da região Sul do Brasil.

Metodologia: Pesquisa quantitativa, descritiva. Adotou-se como variável dependente o grau de incapacidade física (GIF), sendo GIF I e II alguma capacidade física identificada e GIF 0 como nenhuma capacidade física; variável independente o nível de escolaridade (até 8 anos de estudos e mais de 8 anos de estudo). Os dados foram coletados das Fichas de Notificação de hanseníase, provenientes do Sinan, do período de 2007 a 2017. Foram processadas software Statistical Package for the Social Science, analisados por frequência simples e teste de Qui-Quadrado com significância de $p < 0,05$. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética CAAE: 38642514.3.0000.5231.

Resultados: No período analisado, foram diagnosticados 426 novos casos de hanseníase. Referente ao nível de escolaridade, identificou-se que 213 (53,3%) possuíam até 8 anos de estudo, 68 (17,0%) possuíam mais de 8 anos de estudos, sendo que 119 (29,7%) ignoraram informar o nível de escolaridade. Com relação ao GIF identificado no diagnóstico, a maioria dos casos ($n = 289$; 72,2%) apresentaram incapacidades físicas no momento do diagnóstico e 94 (23,5%) não apresentaram e 17 casos (4,3%) não foram avaliados no momento do diagnóstico. Ao se cotejaram os resultados, os pacientes que informaram o nível de escolaridade e foram avaliados no momento do diagnóstico ($n = 271$), observou-se que 164 (60,5%) tinham até 8 anos de estudos e 45 (16,6%) apresentaram GIF e possuíam mais de 8 anos de estudo ($p = 0,06$).

Discussão/Conclusão: Embora os dados descritivos demonstrem predominância no número de casos com a presença de GIF no momento do diagnóstico e o baixo nível de escolaridade, não apresentaram significância, sendo assim, não foi possível concluir que as variáveis estão associadas. Identificou-se como limitação, os dados imprecisos e incompletos das fichas do Sinan com relação ao nível de escolaridade. Nesse sentido, torna-se necessário pesquisas que analisem essa associação por meio de instrumentos validados

que contenham os dados de escolaridade precisos e completos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101204>

EP-127

EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS INFANTIS DE DENGUE NO ÚLTIMO QUINQUÊNIO NO BRASIL



Beatriz Gonçalves Luciano, Gabriel José Torres da Silva, Ana Laura Cavalcante Vasconcelos, Thiago José Matos Rocha

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, AL, Brasil

Introdução: A dengue é uma arbovirose transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* que se configura um problema de saúde pública em países tropicais e subtropicais. É uma doença de grande incidência pediátrica no Brasil, com cerca de 25% dos casos ocorrendo em menores de 15 anos. Apesar de seu impacto, a epidemiologia da dengue em infantes no país carece de dados atualizados, motivando o estudo proposto.

Objetivo: Descrever os aspectos sociais, demográficos e epidemiológicos das internações por casos prováveis de dengue no período de 5 anos em infantes de 0 a 14 anos.

Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo, de cunho quantitativo, com análise do período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019 dos dados sociodemográficos e epidemiológicos do Sistema de Notificações de Informações de Agravos de Notificações do SUS. Analisaram-se as variáveis: número de casos prováveis em crianças (0-14 anos) no Brasil, etnia, sexo, região brasileira, faixa etária, evolução, mês de notificação e classificação final. Foi aplicada estatística descritiva e análise de frequência relativa e absoluta.

Resultados: O total de casos prováveis durante o período analisado foi 840.194, com destaque para o ano de 2019 com 31,1% ($n = 261.433$) dos casos e para a região Sudeste, que registrou 51,4% do total ($n = 432.650$). As notificações prevaleceram em indivíduos de etnia parda com 34,4% ($n = 289.466$); do sexo masculino com 51,6% ($n = 434.352$); na faixa de 10 a 14 anos com 45% ($n = 377.945$) dos casos; e com evolução por cura em 69,2% ($n = 581.913$). Sobre o mês de notificação, houve destaque para os meses de março, abril e maio, que somaram 56,5% ($n = 325.365$) dos casos, com gradual queda até setembro, quando se registrou 1,9% ($n = 16.279$) dos casos, reforçando a característica sazonal da dengue, apontada por um estudo observacional com dados de 2001 a 2016, indicando a necessidade de intensificar a prevenção no período chuvoso. Quanto a classificação final, as notificações de dengue em sua forma clássica foram a maioria com 72% ($n = 605.114$), seguido de notificações inconclusivas com 24,2% ($n = 203.554$).

Discussão/Conclusão: Foram registrados 840.184 casos no período, a maioria desses confirmado como dengue clássica, havendo destaque para meninos, pardos, de 10-14 anos e do Sudeste, principalmente entre março e maio, sendo a evolução favorável na maioria dos casos. Tais dados apontam o reforço de medidas preventivas, especialmente no período

chuvoso, como medida cabível à redução das ocorrências em crianças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101205>

EP-128

TRATAMENTO DE RECIDIVA DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM CRIANÇA COM TERAPIA TRIPLA: RELATO DE CASO

Jorge Júnior Amorim Freitas, Mirella Alves Cunha, Silvana Rocha Diniz, Maria Goretti Lins Monteiro, Sabrina Pereira Araújo, Kleber Giovanni Luz

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença sistêmica causada pelo protozoário do gênero *Leishmania*. Os antimoniais pentavalentes têm sido usados por décadas para o tratamento da LV, sem documentação de cepas de *L. infantum* resistentes a essas drogas. No entanto, em caso de recidiva ao tratamento, mesmo com a Anfotericina B Lipossomal, não se tem um esquema de tratamento universalmente aceito.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente infantil com recidivas da doença, que foi tratado com sucesso usando Anfotericina B Lipossomal, N-metil-glucamina e Pentamidina.

Metodologia: Paciente de 3 anos, sexo masculino, que se apresentou com um quadro de Leishmaniose Visceral recidivante após tratamento com Anfotericina B Lipossomal. Após duas recidivas, o paciente foi tratado com uma combinação de Anfotericina B Lipossomal (10 dias), Pentamidina (10 dias) e N-metil-glucamina (30 dias), não tendo mais recidivas após essa terapia.

Discussão/Conclusão: O tratamento de primeira escolha indicado pelo ministério da saúde para LV é a N-metil-glucamina, e em casos selecionados indica-se a Anfotericina B Lipossomal—por exemplo, pessoas com comorbidades (cardiomiopatia, doença renal e falência hepática), hipersensibilidade aos antimoniais pentavalentes, infecção por HIV, falha no tratamento com antimoniais ou outras drogas usadas para tratar LV e gestação. Não há descrição de *Leishmania infantum* resistente à Anfotericina B Lipossomal. Por se tratar de um caso refratário ao tratamento, optou-se por utilizar a combinação da Anfotericina B Lipossomal, Pentamidina e N-metil-glucamina, baseado em relatos de outros autores que descreveram terapias combinadas para quadros de LV recidivante. O uso de múltiplas drogas pode ser benéfico, já que vários mecanismos de ação estão envolvidos e isso pode contribuir para o sucesso terapêutico. Sugerimos que a terapia combinada possa ser considerada em casos selecionados de leishmaniose visceral, incluindo pobre resposta a tratamentos anteriores ou pessoas com fatores de risco para falha terapêutica, como condições imunossupressoras.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101206>

EP-129

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ POR CHIKUNGUNYA: RELATO DE CASO

Jaime Emanuel Brito Araujo, Maria Aparecida de Souza Guedes, Maria das Neves Porto de Andrade, João Paulo Ribeiro Machado, Jack Charley da Silva Acioly, Renata Salvador G. de Brito, Júlia Regina C. Pires Leite

Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil

Introdução: A síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma poli-neuropatia desmielinizante inflamatória aguda que leva a várias deficiências funcionais, como paralisia flácida, arreflexia e fraqueza muscular. A circulação do vírus Chikungunya atualmente representa um grave problema de saúde pública tanto pela grande incidência de casos como pelo fato de que, além da sintomatologia clínica típica, há relatos de doenças neurológicas associadas, como a SGB.

Objetivo: Objetivamos relatar um caso de SGB por Chikungunya.

Metodologia: Análise de prontuário, descrevendo evolução, métodos diagnósticos, tratamento e intervenção terapêutica.

Resultados: Trata-se de paciente de 40 anos, com relato de que nos 15 dias anteriores, havia apresentado quadro de exantema difuso associado a um pico febril, com resolução em menos de 24 horas, sem outros sintomas. Há 5 dias vinha com cefaleia e parestesias em membros superiores/inferiores e redução da acuidade visual, tendo evoluído com diminuição da sensibilidade difusa e déficit motor ascendente, com dificuldade de deglutição e insuficiência respiratória, havendo necessidade de ventilação mecânica invasiva. Realizou diversos exames entre os quais uma Tomografia de crânio que mostrou hipoatenuação em região cortiço-subcortical occipito-temporal esquerda e uma Ressonância Magnética de coluna cervical e torácica que mostrou medula preservada, discreto espessamento com realce pelo contraste nas raízes da cauda equina compatível com polirradiculopatia inflamatória. Exame de líquido confirmou a hipótese de SGB. Demais exames laboratoriais foram normais. Imunoensaio para Chikungunya IGM reagente. Infecções por Zika, Dengue, COVID-19, Citomegalovírus, Epstein-Barr, Hepatites, Herpes 1 e 2, HTLV, Sífilis e HIV foram descartadas. Recebeu tratamento com Imunoglobulina endovenosa por 5 dias, tendo evoluído com recuperação quase total da força em membros superiores e progressiva em membros inferiores, em processo de reabilitação.

Discussão/Conclusão: A infecção pelo vírus Chikungunya pode cursar com apresentação sintomatológica atípica, como no caso relatado, podendo cursar com graves complicações funcionais, com quadro de tetraparesia flácida, com comprometimento motor e sensorial, sendo um dos diagnósticos diferenciais da SGB, caso apresentado pelo paciente em questão.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101207>

