

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

*Você tem muito a conhecer*  
na **Amazônia!**

50º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

# MEDTROP

O DESAFIO DOS TRÓPICOS PARA A SAÚDE DO MUNDO



# ORAL

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-01

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO CLÍNICA E DO PERFIL DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA DE PACIENTES NA COINFECÇÃO DENV E HIV  
**AUTOR(ES):** CARLOS ANDRÉ LINS ÁVILA, ELZINANDES LEAL AZEREDO, AMANDA TORRENTES DE CARVALHO, DIRCE BONFIM DE LIMA, VALÉRIA RIBEIRO GOMES, LUZIA MARIA DE OLIVEIRA PINTO, CLAIRE FERNANDES KUBELKA, PAULO VIEIRA DAMASCO  
**INSTITUIÇÃO:** INSTITUTO OSWALDO CRUZ, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

**Introdução:** As infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e vírus da dengue (DENV) são graves problemas de saúde pública em regiões tropicais e subtropicais. A alta incidência de dengue no Brasil coabita com uma alta prevalência de AIDS e o risco de co-infecção existe. Poucos relatos da co-infecção HIV e DENV existem assim como sua consequência. O objetivo deste estudo é avaliar o perfil clínico e de citocinas na co-infecção DENV-HIV (DENV+HIV+)

**Materiais e métodos:** Descrever as características demográficas, clínicas e laboratoriais de pacientes HIV positivos com infecção comprovada pelo DENV entre 2008 e 2011 e comparar com pacientes HIV negativos com infecção pelo DENV. Concomitantemente, avaliamos a produção de citocinas e quimiocinas circulantes pelo imunoensaio de detecção multiplex Luminex®. A análise estatística foi realizada utilizando o SPSS versão 20. Variáveis dicotômicas e contínuas foram analisadas utilizando os testes do X<sup>2</sup> e Mann-Whitney respectivamente. Para análise multivariada, utilizamos a regressão logística binomial. Valores de  $p < 0,05$  foram associados à significância estatística.

**Resultados:** No total foram incluídos 30 pacientes DENV+HIV+. Houve uma predominância do sexo masculino (60%) e 90% dos pacientes estavam em uso de terapia antirretroviral. Nosso estudo, demonstrou que pacientes DENV+HIV+ raramente apresentaram sintomas de dengue grave e a apresentação clínica foi, em geral, mais branda quando comparada ao grupo HIV negativo (DENV+HIV-). Os pacientes DENV+HIV+ apresentaram um bom *status* imunológico com uma mediana de contagem de linfócitos TCD4<sup>+</sup> de 576 (433 – 683) cells/mm<sup>3</sup> e baixa carga viral. Apenas quatro (13,3%) pacientes desenvolveram dengue grave sem óbitos. Observamos um aumento dos níveis de IL-10 nos pacientes com dengue grave e, além disso, os níveis de IL-10 foram significativamente inferiores nos pacientes DENV+HIV+ quando comparados aos grupos DENV+HIV-

**Discussão:** Apesar de coabitarem nas mesmas regiões, poucos casos de co-infecção DENV-HIV foram descritos. De acordo com outros relatos, foram observados poucos casos de co-infecção e, em geral, com apresentações brandas da dengue. Níveis baixos de IL-10 observados durante a co-infecção, podem possuir implicações importantes já que a mesma está associada à gravidade da dengue.

**Conclusão:** As interações entre HIV, DENV e imunidade do hospedeiro continua pouco entendida e pesquisas futuras são necessárias para a elucidação da interação DENV e HIV.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-02

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DE CITOCINAS NO SANGUE PERIFÉRICO DE PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS DELTA: BUSCA POR MARCADORES DE PROGNÓSTICO

**AUTOR(ES):** LARISSA DEADAME DE FIGUEIREDO NICOLETE, LOURDES MARIA BORZACOV 1,2,3, DEUSILENE SOUZA VIEIRA 1,2,3, ROBERTO NICOLETE 1,2, JUAN MIGUEL VILLALOBOS SALCEDO 1,2,3.

**INSTITUIÇÃO:** 1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA; 2 FIOCRUZ RONDÔNIA 3 CENTRO DE PESQUISA EM MEDICINA TROPICAL

**INTRODUÇÃO:** O HDV é um subvírus dependente do HBV, entretanto, a fisiopatologia de pacientes HBV/HDV positivos é mais severa do que pacientes HBV mono infectados. Eventos que levam ao mau prognóstico do HDV continuam sem elucidação, entretanto, acredita-se que a resposta imune do hospedeiro, associada a características virais possam ser responsáveis pela alta patogenicidade desta infecção. O tratamento de pacientes HDV crônicos se baseia na imunomodulação realizada com Interferon alfa peguilado (IFN-Peg). O tratamento é longo (48 semanas), inespecífico e gera inúmeros efeitos colaterais, em contrapartida, reforça a importância da resposta imunológica do hospedeiro para que ocorra *oclearance* viral. O presente trabalho busca entender melhor a dinâmica entre: a imunologia do hospedeiro, o tratamento com IFN-Peg e a resposta virológica sustentada.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Participaram do estudo 12 pacientes HBV mono infectados com alta carga viral não tratados (HBV); 4 pacientes HDV sem tratamento e PCR positivos (HDV+); 5 pacientes HDV anti-HDV positivo e PCR negativo (HDV-); 12 pacientes HDV que finalizaram o tratamento antiviral (HDV TTO) (Aprovação do CEP: 146.474 de 14/11/2012 CAAE 08485112.4.0000.5300). Realizou-se a quantificação das citocinas plasmáticas IL-2, IL-10, IL-12, IFN- $\gamma$  e TNF- $\alpha$  pelo método de ELISA de acordo com as instruções do fabricante (Opteia, BD Biosciences, EUA). Foi aplicado o teste de Kruskal-Wallis, seguido do pós-teste de Dunn sendo considerados como resultados significativos  $P < 0,05$ . **RESULTADOS:** Dentre todas as citocinas avaliadas, a IL-2 mostrou-se diferencialmente expressa entre os grupos analisados ( $p=0,0002$ ). Os valores médios obtidos em pg/mL foram: 1,67 (HBV); 4,22 (HDV+); 13,62 (HDV-) e 39,27 (HDV TTO). **DISCUSSÃO:** A IL-2 é responsável pela expansão clonal de células específicas, dentre elas linfócitos T citotóxicos indispensáveis para a resolução de infecções virais. Assim, baixos níveis desta citocina indicariam uma ausência de resposta imune específica contra um determinado patógeno. Nossos resultados sugerem que para que se adquira uma resposta virológica sustentada níveis elevados de IL-2 podem ser um fenômeno desejável para o organismo, além de sugerir alguns mecanismos imunológicos para os pacientes que estão conseguindo controlar a quantidade de vírus no sítio primário da infecção.

**CONCLUSÃO:** Nosso estudo sugere uma exacerbação da IL-2 em pacientes PCR negativos e com resposta virológica sustentada após o fim do tratamento. Possivelmente isto se dá pela importância desta citocina na expansão clonal de células específicas que combatem o vírus de maneira efetiva. Assim, os próximos passos envolvem a quantificação da IL-2 em diferentes períodos do tratamento na tentativa de associá-la, juntamente com a carga viral, como um indicador do bom prognóstico do paciente. Esses dados podem tornar a terapia individualizada, diminuindo o tempo de tratamento do paciente.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-03

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DE CO-MORBIDADES EM ÁREA DE TRANSMISSÃO DE MALÁRIA: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À HEPATITE A EM MÂNCIO LIMA, NO VALE DO JURUÁ, AC.

**AUTOR(ES):** THASCIANY MORAES PEREIRA, SAULO AUGUSTO SILVA MANTOVANI, RAYANNE ALVES ARRUDA, ANTONIO CAMARGO MARTINS, ATHAID DAVID ESCALANTE CAYOTOPA, MARDELSON NERY DE SOUZA, BRENO MATOS DELFINO, BRENO WILSON BENEVIDES ANDRADE, RAIMUDNA DA COSTA ARARUNA, MONICA DA SILVA-NUNES

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**INTRODUÇÃO:** O vírus da hepatite A tem distribuição universal, sendo endêmica em muitas regiões. Sua prevalência varia muito com o grau de higiene e com as facilidades sanitárias disponíveis. A infecção pelo vírus pode resultar em infecção assintomática, sintomática anictérica ou sintomática icterica. A maioria das infecções ocorre na primeira infância. A mortalidade mostra-se baixa em jovens, aumentando muito se a doença é adquirida a partir da quarta década da vida.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo realizado na população urbana do município de Mâncio Lima, Acre. Desenho epidemiológico: estudo transversal efetuado em fevereiro de 2012. Desfecho avaliado: sorologia para hepatite A (sim ou não), realizado através de ELISA, com kits comercialmente disponíveis. Variáveis independentes: características individuais e sociais. Foram calculadas prevalências, mediana, média e desvios-padrão das variáveis. Foram utilizados os testes *t* de Student para comparação de médias e teste do  $\chi^2$  e exato de Fisher para a comparação de médias e proporções, considerando-se estatisticamente significantes valores de *P* inferiores a 0,05.

**RESULTADOS:** Em 2011 houve uma prevalência de 73,9% de resultados positivos para anticorpo anti-HAV total na população de Mâncio Lima. Não houve diferença na prevalência entre os sexos feminino e masculino. Na população de 0-5 anos a prevalência de anticorpos anti-HAV é de 49,1% e esta tende a aumentar nas demais faixas etárias, chegando a quase 100% nos maiores de 50 anos. Das pessoas com sorologia positiva 95,3% consomem água de poço ( $p=0,039$ ). Houve uma grande prevalência de infecção por hepatite B nas pessoas que costumam pescar ou dormir na beira do rio ( $p<0,001$ ).

**DISCUSSÃO:** Das sorologias positivas, a maior prevalência foi encontrada na população entre 15 a 50 anos, sendo a menor prevalência encontrada nos menores de 5 anos. A faixa de incidência de crianças de 0-5 anos que ainda não entraram em contato com o vírus encontra-se na faixa de 58, 1%. Já o de adultos jovens suscetíveis encontra-se na faixa de 2,0%. A permanência de indivíduos suscetíveis na idade adulta, ao mesmo tempo em que sugere melhores condições sanitárias traz preocupação, considerando-se a maior gravidade dos casos neste grupo. Já, os menores de cinco anos suscetíveis e a idade de início da infecção aos 2 anos indicam estudos para traçar estratégias de vacinação.

**CONCLUSÃO:** A prevalência da hepatite A mantém-se elevada na Amazônia, sendo uma infecção adquirida ao longo da infância, e tem como principais fatores associados condições de saneamento básico e baixa situação socioeconômica. Os resultados demonstram ser uma doença veiculada no meio-ambiente e que pode ser evitada com medidas de profilaxia ambiental

# Anais

## 50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-04

**TÍTULO:** CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DO SURTO DE SARAMPO OCORRIDO NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL, NO ANO DE 2014

**AUTOR(ES):** ROBÉRIO DIAS LEITE 1,2, JULIANA LI TING MATOS SUN BARRETO 2, DANIELE ROCHA DE QUEIROZ 3, TELMA SALES DE QUEIROZ 2, DINA CORTEZ LIMA FEITOSA VILAR 3, MADALENA ISABEL COELHO BARROSO 3, MÁRCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA GARCIA3, ANASTÁCIO DE QUEIROZ SOUSA

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ 1, HOSPITAL SÃO JOSÉ 2, SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ 3

**Introdução** – Após 14 anos sem registrar casos de sarampo e com cobertura vacinal acima de 95% o Ceará enfrentou um surto da doença, o segundo maior em número desde que o Brasil alcançou o certificado de eliminação.

**Objetivo** – Descrever as características epidemiológicas do surto de sarampo.

**Métodos** – Estudo retrospectivo, descritivo, com informações fornecidas pelos boletins epidemiológicos da Secretaria da Saúde do Ceará.

**Resultados** – Entre 25/12/2014 e 20/06/2014 foram confirmados 191 casos de sarampo no Ceará, sendo 59,6% do gênero masculino. Foi identificado o genótipo D8, que circulou na Europa em 2013. Fortaleza, capital do estado, concentrou 64,4% dos casos e Uruburetama 27,2%. Faixa etária: 9,4% < 6 meses; 25,7% entre 6-12 meses; 14,1% entre 1-4 anos; 14,1% entre 5 e 14 anos; 10,5% (20) entre 15 e 19 anos; 16,8% (32) entre 20 e 29 anos; 6,8% entre 30 e 50 anos e 1,6% > 50 anos. Situação vacinal: 24,1% não eram vacinados por serem < 1 ano de idade, 26,7% tinham situação vacinal ignorada, 37,6% não haviam sido vacinados apesar de > 1 ano de idade e 16,8% tinham recebido apenas uma dose de vacina. Foram hospitalizados 28,3% dos casos, sem óbitos. Nas quatro primeiras semanas do surto foram confirmados 50,3% dos casos. O período com maior número de confirmações foi a quarta semana após o início do surto com 20,4% (39/191) dos casos. Nas 18 semanas seguintes à campanha de intensificação vacinal iniciada na quinta semana após o início do surto ocorreram 49,7% dos casos envolvendo crianças entre 6-60 meses,

**Conclusões** – O surto de sarampo no Ceará foi provavelmente importado da Europa, atingindo majoritariamente menores de 12 meses. A campanha de intensificação vacinal mostrou-se efetiva no controle do surto. Cobertura vacinal não homogênea explica a ocorrência de surtos numa população com coberturas vacinais historicamente maiores que 95%.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-05

**TÍTULO:** ASSOCIAÇÃO ENTRE A PRESENÇA DO LEISHMANIA RNA VÍRUS 1 E AS MANIFESTAÇÕES MUCOSAS EM PACIENTES LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA

**AUTOR(ES):** LILIAN MOTTA CANTANHÊDE, CIPRIANO FERREIRA DA SILVA JÚNIOR, MARCOS MASSAYUKI ITO, KÁTIA PAULA FELIPIN, JUAN MIGUEL VILLALOBOS SALCEDO, RENATO PORROZZI, ELISA CUPOLILLO, RICARDO DE GODOI MATTOS FERREIRA

**INSTITUIÇÃO:** FIOCRUZ

A leishmaniose tegumentar americana LTA tem uma vasta distribuição global atingindo 82 países com cerca de 1,5 milhões de casos por ano e com 90% dos casos concentrados em seis países incluindo o Brasil onde é considerada endêmica em todas as regiões do país, com maior incidência na região Norte, que também alberga a maior diversidade de parasitas. No estado de Rondônia, a incidência da LTA é elevada (68,29/100.000 habitantes) com notificações em cerca de 1000 novos casos por ano. A patogênese LTA ainda não é totalmente esclarecida, as manifestações clínicas podem variar de lesões cutâneas iniciais (LC) a lesões mais graves, como leishmaniose mucosa (LM). Muitos fatores têm sido associados com o desenvolvimento da doença, como fatores de virulência dos parasitas e estado imunológico do hospedeiro. Estudos recentes demonstraram que a presença de um vírus de RNA, *Leishmania* RNA Vírus 1 (LRV1) no interior da *Leishmania* é um fator importante associado com progressão da LC para a LM, a partir de um efeito cascata pelo reconhecimento da partícula viral pelo Toll-3 da célula hospedeira. Buscamos investigar a presença do LRV1 nos pacientes com leishmaniose tegumentar atendidos no Centro de Medicina Tropical de Rondônia e identificar as espécies de parasitas presentes na região. Um total de 156 pacientes foram incluídos no estudo (109 CL, 38 ML, 5 CL + ML; 3 DCL e 1 DL). A infecção foi confirmada por PCR (HSP70 e kDNA) e as espécies que causam a infecção foram determinadas por RFPL e seqüenciamento. A presença de LVR1 foi testada utilizando a técnica de RT-PCR. Foram detectados cinco espécies de *Leishmania*, 121 (77,57%) amostras foram positivas para *Leishmania braziliensis*, 18 (11,54%) foram positivas para *Leishmania guyanensis*, 2 (1,28%) *Leishmania amazonensis*, 2 (1,28%) *Leishmania shawi* e 1 (0,64%) *Leishmania lainsoni*. 8 (5,13%) amostras foram positivas para *Leishmania* spp. mas a espécie não foi determinada e 4 (2,56%) amostras apresentaram infecções mistas causadas por *L. braziliensis* e *L. guyanensis*. A associação entre a presença do vírus e a evolução da doença foi testada somente com 147 pacientes que apresentaram LC (n= 109) ou LM (n= 38). No total, 67 (45,58% - IC95% 37,74...53,64) amostras foram positivas para o LRV1, 40 (59,70% - IC95% 47,73...70,62) com LC e 27 (40,30% - IC95% 29,38...52,27) com LM. Entre as amostras negativas para o LRV1, 69 (86,25% - IC95% 76,86...92,32) eram de LC e 11 (13,75% - IC95%7,68...23,14) de pacientes com LM. O risco de pacientes LRV1+ apresentarem ML (40,30%) em relação ao risco de pacientes LRV1 apresentarem LM (13,75%) é igual a 2,18 com valor-p inferior 0,000. Nossos resultados mostram uma frequência elevada da presença do vírus em pacientes com LM e uma associação do LRV1 com o desenvolvimento da leishmaniose mucosa, como descrito anteriormente em modelo animal, mas também indica que a presença do vírus não é único fator a contribuir para a evolução da doença.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-06

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO ENTOMOLÓGICA DOS TANQUES DE PISCICULTURA PARA A MANUTENÇÃO DE FORMAS IMATURAS DE ANOPHELES SP NO MUNICÍPIO DE MÂNCIO LIMA, ESTADO DO ACRE

**AUTOR(ES):** IZABEL CRISTINA DOS REIS, NILDIMAR ALVES HONORIO, ERLEI KEPPELER, DANIEL CARDOSO PORTELA CÂMARA, ANDREALIS SANTOS DE SOUZA, FRANCISCO GEOVANE SILVA DE OLIVEIRA, RENAN SILVA DA COSTA, JOSÉ RAIMUNDO SILVA DE MOURA, MAURO MENEZES, CLAUDIA TORRES CODEÇO

**INSTITUIÇÃO:** FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

**Introdução.** O estado do Acre tem sofrido o impacto de uma intensa transformação na sua paisagem em decorrência de investimentos econômicos, construção de rodovias, assentamentos, incentivos para a criação de tanques de piscicultura, dentre outros. A região do Juruá, composta por cinco municípios apresenta elevada prevalência de malária (IPA>50 casos/1.000 hab.), fluxo de pessoas e uma paisagem propícia para a manutenção dos mosquitos vetores dessa doença: os anofelinos. O presente estudo tem como objetivo avaliar a produtividade de formas imaturas de *Anopheles sp* coletadas em criadouros naturais e artificiais no município de Mâncio Lima, Acre. **Material e Métodos.** O estudo foi realizado no núcleo urbano do município de Mâncio Lima, que fica localizado ao noroeste do estado do Acre. Foram realizadas quatro coletas, sendo duas no período chuvoso (fevereiro de 2012 e 2013) e duas no seco (junho de 2012 e 2013). Os espécimes foram coletados em 95 corpos d'água, classificados em artificiais (tanques de piscicultura) e naturais (igarapés, charcos, córregos). Adicionalmente, cada corpo d'água foi mapeado com *Global Position System* (GPS) e aferidas as variáveis físico-químicas de pH, temperatura, oxigênio dissolvido, turbidez, clorofila e amônia. As formas imaturas de *Anopheles sp.* foram coletadas com o auxílio de conchas entomológicas e o número de conchadas foi proporcional ao perímetro de cada criadouro amostrado. **Resultados.** Foram coletadas 12.944 formas imaturas de *Anopheles sp*, sendo 5.969 na estação chuvosa e 6.975 na seca. A comparação entre a média de formas imaturas de *Anopheles sp* entre essas duas estações não revelou diferenças significativas ( $p=0.9$ ; teste Wilcoxon). Por outro lado, para a comparação entre cada inquérito entomológico (fevereiro e junho de 2012 e 2013), os dados demonstraram diferença significativa entre a média de formas imaturas de *Anopheles sp* coletadas nos criadouros artificiais e nos naturais. Também foi observada diferença significativa entre a positividade dos tanques e não tanques para formas imaturas de *Anopheles sp.* Das variáveis limnológicas avaliadas, apenas a temperatura e o oxigênio dissolvido apresentaram diferenças significativas nas três coletas, no período chuvoso (fevereiro de 2012 e 2013) e no período seco (junho de 2012). As demais variáveis foram significativas em apenas uma ou em nenhuma coleta. **Discussão e Conclusão.** Os dados analisados demonstraram a presença de formas imaturas de *Anopheles sp* durante todo o período de estudo, tanto nos criadouros naturais como nos artificiais. Entretanto, os tanques de piscicultura demonstraram elevada produtividade de anofelinos comparada aos não-tanques. A paisagem urbana da cidade de Mâncio Lima proporciona distribuição heterogênea da malária e os tanques de piscicultura são um dos principais componentes dessa paisagem. Essa paisagem interage com o perfil imunológico, comportamental e econômico da população para determinar a distribuição espacial da malária na região.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-07

**TÍTULO:** DEPENDÊNCIA ESPACIAL DAS EPIDEMIAS DE MALÁRIA NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

**AUTOR(ES):** RUI MOREIRA BRAZ, RENATO FONTES GUIMARÃES, OSMAR ABÍLIO DE CARVALHO JÚNIOR, PEDRO LUIZ TAUIL

**INSTITUIÇÃO:** MINISTÉRIO DA SAÚDE - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

**Introdução:** Em 2010, foram observados 305 (37,8%) municípios com epidemias de malária na Amazônia Brasileira. A propagação dos eventos epidêmicos pode ser explicada pelo padrão da distribuição espacial. **Objetivo:** Analisar a dependência espacial, autocorrelação, das epidemias de malária nos municípios da região. **Métodos:** Utilizou-se algoritmo automatizado para detecção dos municípios epidêmicos nos anos de 2003, 2007 e 2010. A dependência espacial foi analisada por meio da variável *proporção de meses epidêmicos*, aplicando-se os índices de Moran global e local. Identificaram-se os agrupamentos de municípios epidêmicos com o programa *TerraView*. **Resultados:** Os valores do índice global de Moran foram 0,4 em 2003, 0,6 em 2007 e 0,5 em 2010 ( $p = 0,01$ ), confirmando a existência de dependência espacial entre os municípios epidêmicos. O *Box Map* e o *Moran Map* identificaram agrupamentos intermunicipais, interestaduais e fronteiriços com autocorrelação espacial estaticamente significativa, sendo 10 *clusters* em 2003, 9 em 2007 e, 8 em 2010 ( $p < 0,05$ ). **Discussão:** Agrupamentos de municípios epidêmicos podem estar vinculados às dificuldades dos serviços de saúde em atuar articuladamente. Limitações estruturais podem ser superadas buscando-se a integração territorial para o planejamento e ações de controle, potencializando as intervenções no contexto espacial. A distribuição espacial encontrada forneceu noção de grupos de municípios epidêmicos que requereriam maior atenção. Foi necessário incorporar a estrutura espacial das epidemias, examinando padrões de agrupamentos, conforme os índices de Moran (*Box Map* e *Moran Map*). Os resultados apresentaram evidências significativas de dependência espacial nos âmbitos estadual e municipal, sugerindo que é necessário considerar a associação espacial da doença nos municípios vizinhos, baseada nos fatores que extrapolam as fronteiras geográficas político-administrativas. O *Box Map* mostrou-se uma ferramenta mais sensível para a detecção dos agrupamentos de municípios epidêmicos nas áreas de baixa e moderada transmissão de malária. Enquanto o *Moran Map* foi mais específico, ideal para a detecção de *clusters* epidêmicos nas áreas de alta transmissibilidade. **Conclusão:** A análise rotineira da autocorrelação espacial entre municípios epidêmicos, identificando os agrupamentos com persistência espaço-temporal, poderá fornecer novo indicador de grande utilidade para o planejamento e priorização do controle integrado, no âmbito intermunicipal, interestadual e nas áreas de fronteiras.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-08

**TÍTULO:** DETECÇÃO DE *TRYPANOSOMA CRUZI* EM TRIATOMÍNEOS UTILIZADOS NOS XENODIAGNÓSTICO DE MARSUPIAIS COLETADOS EM ÁREA PERIURBANA E RURAL DE MANAUS

**AUTOR(ES):** RUBENS CELSO ANDRADE DA SILVA JUNIOR, JEREMIAS LOPES RODRIGUES, LAYLAH KELRE COSTA MAGALHÃES, ROSA AMÉLIA GONÇALVES SANTANA, SUZANE RIBEIRO PRESTES, FLÁVIO AUGUSTO ANDRADE FÉ, NELSON FERREIRA FÉ, JORGE AUGUSTO DE OLIVEIRA GUERRA, HENRIQUE SILVEIRA, MARIA DAS GRAÇAS VALE BARBOSA GUERRA

**INSTITUIÇÃO:** FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DR. HEITOR VIEIRA DOURADO

**INTRODUÇÃO:** O *Trypanosoma cruzi* é um protozoário flagelado que ao longo do seu ciclo vital, infecta mais de 100 espécies de mamíferos silvestres, alguns deles de grande importância na manutenção e interação entre os ciclos doméstico e silvestre da Doença de Chagas. **OBJETIVOS:** Detectar a infecção por *T. cruzi* em triatomíneos utilizados no xenodiagnóstico de marsupiais coletados na área periurbana e rural de Manaus. **MÉTODOS:** Foi realizado xenodiagnóstico em 68 espécimes de *Didelphis marsupialis*, coletados em área rural e periurbana de Manaus e observada a taxa de sobrevivência de 1360 ninfas de III estadió de *Triatoma infestans*, criados em laboratório. Durante 180 dias foram observados através de exame à fresco, o conteúdo estomacal dos triatomíneos, para detecção de formas flageladas. Também foram realizadas técnicas de biologia molecular (PCR Mini-exon) para caracterização do *T. cruzi*. **RESULTADOS:** Observaram-se formas flagelares em ninfas de 40 /68 (59%) espécimes de *D. marsupialis*, com variação entre seis a 76 dias após o xenodiagnóstico. Em 50/68 (68%) espécimes observou-se positividade para *T. cruzi*, dos quais 15/22 (60%) foram coletados na área rural e 35/46 (76%) animais da área periurbana. Caracterizou-se o *T. cruzi* TcI. **CONCLUSÃO:** Com esse resultado evidenciou-se a ocorrência do ciclo silvestre do *T. cruzi* em áreas próximas as moradias apontando para a possibilidade de exposição e contato de humanos com esses animais, apresentando elementos favoráveis a expansão da DC como endemia humana.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: B) DOENÇAS POR BACTÉRIAS

AO-09

**TÍTULO:** AUTOFLUORESCÊNCIA DA BARTONELLA HENSELAE PERMITE DOCUMENTAR INFECÇÃO DE ERITRÓCITO HUMANO MADURO

**AUTOR(ES):** GISLAINE VIEIRA-DAMINAI, MARILENE NEVES DA SILVA, TÂNIA CRISTINA BENETTI SOARES, AMANDA ROBERTA DE ALMEIDA, VITOR B. PELEGATI, ANDRÉ A. DE THOMAZ, MARIANA BARATTI, HERNANDES FAUSTINO CARVALHO, CARLOS LENZ CESAR, PAULO EDUARDO NEVES FERREIRA VELHO

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

**Introdução:** A *Bartonella henselae* é agente zoonótico que infecta gatos e cães, e em humanos, causa bacteremia intraeritrocítica potencialmente fatal. A microscopia eletrônica e a imunofluorescência são usadas para estudar a presença da *B. henselae* no interior de eritrócitos, mas estas técnicas requerem fixação do material e seu processamento. Estudou-se, pela primeira vez, a presença da *B. henselae* em eritrócitos humanos maduros por meio de microscopia confocal, aproveitando-se das fluorescências endógenas da bactéria e da hemácia.

**Método:** Após a determinação do espectro da *B. henselae*, amostras de sangue periférico coletadas com EDTA foram infectadas *in vitro* com cepa padrão da bactéria. Aliquotas de sangue infectado e não infectado foram analisadas no microscópio ZEISS LSM 780, com laser de argônio, a 488nm, no tempo zero e filmada por horas. Outras duas aliquotas, uma infectada e outra não, foram incubadas em estufa a 37°C com 5% de CO<sub>2</sub> e analisadas no mesmo microscópio após 48 e 72 horas da infecção.

**Resultados:** Com 20 horas, observou-se que determinadas bactérias se ligavam e se desligavam da membrana de eritrócitos. Após 48 horas, as bactérias estavam firmemente aderidas à membrana e, no tempo 72 horas, mais de uma bactéria estavam no interior de eritrócitos maduros.

**Discussão:** Estudo deste mesmo grupo mostrou que 3,0% (15/500) dos doadores de sangue analisados apresentava infecção por *B. henselae*, a principal espécie deste gênero a causar doenças em humanos. Não existe exame de triagem definido para ser usado em bancos de sangue. A fluorescência endógena poderá futuramente ser considerada para este fim.

**Conclusão:** Estes dados mostram, pela primeira vez utilizando autofluorescência, que a *B. henselae* é capaz de infectar eritrócitos humanos maduros. O risco de infecção por *B. henselae* a partir da doação de sangue precisa ser considerado.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: B) DOENÇAS POR BACTÉRIAS

AO-10

**TÍTULO:** BRUCELOSE HUMANA: EXPERIÊNCIA DO AMBULATÓRIO DE ZONOSSES DO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS

**AUTOR(ES):** MARCOS VINICIUS DA SILVA

**INSTITUIÇÃO:** INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS E FACULDADE DE MEDICINA DA PUC-SP, SÃO PAULO, SP

**Introdução:** A brucelose humana é doença com diversificada eco epidemiologia, manifestações clínicas e de difícil diagnóstico clínico e laboratorial. O tratamento também é difícil, complexo, por tempo prolongado, com longo acompanhamento ambulatorial e em 5% a 23% casos. O objetivo deste é relatar a experiência do Ambulatório de Doenças Tropicais e Zoonoses do IIER com a doença, apresentando 5 casos clínicos selecionados, distintos nas manifestações clínicas e na eco epidemiologia.

**Casuística:** Paciente 1: masculino, idade 41 anos, sem antecedentes epidemiológicos para a doença, com febre prolongada por 5 meses, evoluindo para sepse e abscesso esplênico de 2,5 cm, cujo diagnóstico foi sorológico. Apresentou recidiva da doença sendo retratado por 6 meses.

Paciente 2: masculino, idade 62 anos, que ao retornar de viagem da região de Trás os Montes, Portugal, onde ingeriu queijo de cabra, produzido artesanalmente, apresentou febre com duração de 2 meses, acompanhada de sudorese noturna, adinamia e emagrecimento. Foi isolada *Brucella melitensis* em três amostras de hemocultura e sorologia (Rosa Bengala, soroaglutinação lenta em tubo e prova do 2-mercaptoetanol) reagente. Tratado por 6 semanas.

Paciente 3: masculino, idade 29 anos, com antecedentes epidemiológicos para brucelose, com febre prolongada por 3 meses, sudorese noturna, perda de peso, formação de abscesso perivertebral e do canal medular, acometendo as vértebras de T7 a T12, com diagnóstico sorológico, por PCR e anatomopatológico. Apresentou recidiva da doença sendo retratado por 6 meses.

Paciente 4: masculino, idade 48 anos acidentou-se com a vacina B19, desenvolvendo lesão importante no local da inoculação e quadro febril, alteração do sono, lentificação mental, irritabilidade e sudorese noturna, cujo diagnóstico foi sorológico. Tratado por 6 semanas.

Paciente 5: masculino, idade 22 anos, chefe de cozinha internacional, que se infectou durante atividades profissionais. Referia febre e adenomegalia cervical, mediastinal, e hilar há 6 meses evoluindo com insuficiência respiratória aguda. O diagnóstico sorológico foi negativo e a PCR na urina positiva. Tratado por 6 meses.

**Discussão:** Com esses cinco relatos de diferentes casos mostramos os diferentes antecedentes ecos epidemiológicos, quadros clínicos, evolução, tratamento e acompanhamento da brucelose humana. Apresentamos nossa experiência com a doença, discutimos a dificuldade diagnóstica e do tratamento com a finalidade de contribuir com o conhecimento dessa doença no Brasil.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: B) DOENÇAS POR BACTÉRIAS

AO-11

**TÍTULO:** EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE ROLIM DE MOURA - RONDÔNIA, 2001 A 2012

**AUTOR(ES):** QUÉZIA DA SILVA DOS ANJOS, NUBIA DE LOURDES FERREIRA BASTOS HENZ, CLÁUDIA CASTANHEIRA JUNQUEIRA, DÉBORAH PEREIRA DANELUSSI, JANAINA TEODÓSIO TRAVASSOS LOOSE, ANGELA ANTUNES DE MORAIS LIMA, JESSÍCA RÉCO CRUZ, RAFAEL TAVARES NOVAES, ALISSON LOPES DOS SANTOS, MARIA DE JESUS FREITAS DE ALENCAR,

**INSTITUIÇÃO:** FACULDADE SÃO PAULO

**Introdução:** A hanseníase representa condição crônica negligenciada com elevada carga no Brasil, em particular na região Norte. Questões como incapacidades, deformidades estigma e preconceito tornam complexo o desafio do controle. A vigilância epidemiológica representa ações estratégicas para a definição de cenários e composição de estratégias de enfrentamento.

**Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da hanseníase em pessoas residentes no município de Rolim de Moura, Rondônia, notificados no período de 2001 a 2012.

**Metodologia:** Pesquisa operacional descritiva e exploratória, a partir da análise dos dados do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) via programa Tabwin (DATASUS). Para análise foram realizadas tabulações com construção dos principais indicadores epidemiológicos utilizados no programa de controle e de suas tendências por regressão linear.

**Resultados:** Um total de 836 casos foi notificado, 778 (93,1%) em indivíduos com 15 anos de idade ou mais e 58 (6,9%) em menores de 15 anos. O coeficiente de detecção geral manteve-se em nível hiperendêmico, variando de 218,06/100.000 hab. em 2001 a 105,59/100.000 hab. em 2012 (mediana 121,23 e média 141,14), com tendência decrescente ( $y = -10,406x + 208,78$ ,  $R^2 = 0,5763$ ). O padrão em relação ao gênero foi semelhante, com tendência decrescente. Em menores de 15 anos, o coeficiente de detecção esteve predominantemente em padrão de média endemicidade, variando de 35,55/100.000 hab. em 2001 a 3,91/100.000 hab. (mediana 4,93, média 9,88), também decrescente ( $y = -1,9441x + 22,519$ ,  $R^2 = 0,4463$ ). No momento do diagnóstico, em termos da forma clínica: indeterminada 15,1%, tuberculoide 34,6%, dimorfa 38,0%, virchowiana 9,0%. Já a classificação operacional teve proporção semelhante, paucibacilar e multibacilar.

**Conclusão:** Embora tenham sido verificadas tendências decrescentes da hanseníase no município, a carga associada ainda é considerável. Ações de vigilância em saúde, integrando longitudinalidade do cuidado e abordagem familiar/comunitária, tornam-se fundamentais.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: B) DOENÇAS POR BACTÉRIAS

AO-12

**TÍTULO:** PRESENÇA DE LEPTOSPIRA EM MAMA E LEITE DE RATTUS NORVEGICUS URBANOS: POSSÍVEL VIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL

**AUTOR(ES):** DAIANA SANTOS DE OLIVEIRA, ARSINOE CRISTINA PERTILE, GABRIEL GHIZZI PEDRA, ISABELLA MENEZES GUSMÃO, GORETE RODRIGUES, CLÁUDIO PEREIRA FIGUEIRA, MITERMAYER GALVÃO DOS REIS, ALBERT KO, JAMES CHILDS, FEDERICO COSTA

**INSTITUIÇÃO:** CENTRO DE PESQUISAS GONÇALO MONIZ - FIOCRUZ

**Introdução:** A *Leptospira* é o agente etiológico da leptospirose, uma zoonose que acomete anualmente mais de um milhão de pessoas no mundo. Modelos matemáticos, baseados no ciclo da transmissão de *Leptospira* nas populações de roedores reservatórios, têm sido recentemente desenvolvidos para prever o risco em humanos. No entanto, as vias de infecção por *Leptospira* nas populações de roedores, requeridos por estes modelos, são desconhecidas. **Objetivo:** Identificar a presença de *Leptospira* na glândula mamária e leite como indicador da transmissão vertical em *R. norvegicus*. **Material e métodos:** Entre 2012 e 2013 realizamos capturas sistemáticas de roedores em uma comunidade urbana de Salvador, Brasil. Os animais capturados foram necropsiados e, nas fêmeas lactantes, foram coletados rim, tecido mamário e leite materno. Foram realizados IFA (imunofluorescência), IH (imunohistoquímica), qPCR e microscopia eletrônica. **Resultados:** Capturamos 483 *R. norvegicus*, sendo 238 fêmeas e destas, 25 (10%) foram adultas e lactantes. 19/25 (76%) ratas foram positivas para IFA no rim indicando estado de portador. Entre as ratas lactantes portadoras, identificamos 13/19 (68%) positivas para leite por IFA, sendo que uma amostra (10%) foi confirmada por qPCR. Considerando as 13 ratas positivas para leite, 9 foram também positivas para IFA e IH de tecido mamário. Uma amostra de tecido mamário (1/2) foi positiva em microscopia eletrônica. **Conclusão:** A frequente presença de *Leptospira* no leite e tecido mamário (68%) sugerem que a lactação é uma potencial via de transmissão vertical nas populações urbanas de *R. norvegicus*. Estes achados necessitam ser confirmados através de estudos experimentais. Contudo a caracterização das vias de manutenção de *Leptospira* nos reservatórios é fundamental para entender a dinâmica do patógeno permitindo o desenvolvimento de novos modelos preditivos de risco para a leptospirose em humanos.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: B) DOENÇAS POR BACTÉRIAS

AO-13

**TÍTULO:** TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE EM MATO GROSSO DO SUL

**AUTOR(ES):** ANDREA DA SILVA SANTOS CARBONE, DAYSE SANCHEZ GUIMARÃES, RENATA VIEBRANTZ ENNE, EVERTON FERREIRA LEMOS, RENATO FERNANDO CAZANTI, MARCOS MASSAKI OTA, ALEXANDRE LARANJEIRA JUNIOR, JOSÉ VICTOR BORTOLOTTI BAMPI, SANDRA MARIA DO VALLE LEONE DE OLIVEIRA, JULIO CRODA

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

**Introdução:** A população privada de liberdade é considerada como tendo elevado risco para aquisição de infecções relacionadas às condições de confinamento. Entre as doenças mais importantes na população prisional está a tuberculose.

**Objetivo:** Esta pesquisa objetivou estimar a prevalência de tuberculose latente (TBL) e tuberculose ativa (TB), e identificar as variáveis associadas.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado em 2013. Foram incluídos os detentos em regime fechado dos municípios de Campo Grande, Corumbá, Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas, estado de Mato Grosso do Sul. Os indivíduos foram selecionados randomicamente por amostragem estratificada proporcional. Realizou-se a aplicação de questionário, prova tuberculínica e coleta de 2 amostras de escarro em sintomáticos respiratórios para realização da baciloscopia e cultura. As variáveis avaliadas foram inseridas no REDCap e analisadas no SAS. Os indivíduos que participaram assinaram o TCLE. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da UFGD.

**Resultados:** A amostra final foi de 3.358 detentos, 2.859 (84%) homens em 8 prisões e 519 (16%) mulheres em 4 prisões. A prevalência de TL foi 22,5% (619/2.841) nos presídios masculinos e 11,0% (60/519) entre os presídios femininos. Já a prevalência de TB foi de 1,0% (25/2.841) nos presídios masculinos e 0% (1/519) nos presídios femininos. As variáveis associadas a TL no modelo multivariado foram: idade (OR: 1,02, IC 95%: 1,01-1,03); raça: parda (OR: 1,44, IC 95%: 1,15-1,80), preta (OR: 1,57, IC 95%: 1,14-2,15) e amarela (OR: 2,18, IC 95%: 1,22-3,90); ser fumante (OR: 1,26, IC 95%: 1,02-1,55); TB anteriormente (OR: 1,39, IC 95%: 1,00-1,96), conhecer alguém com TB (OR: 1,25, IC 95%: 1,02-1,53) e tempo de prisão (OR: 1,00, IC 95%: 1,00-1,01). Fatores associados com casos de TB no modelo multivariado foram: sem escolaridade (OR: 4,78, IC 95%: 1,46-16,11) e uso de drogas (OR: 4,33, IC 95%: 1,26-14,82).

**Conclusão:** Observa-se que as prevalências de TB e TBL nos presídios são maiores que na população urbana, indicando alto risco de infecção e transmissão dentro dos presídios e na população geral. As condições de encarceramento e educação (que está relacionado com a situação socioeconômica dos detentos) refletem a situação da tuberculose nos presídios. Medidas de controle de tuberculose e novos estudos são imprescindíveis dentro dos presídios.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: D) DOENÇAS POR HELMINTOS

AO-14

**TÍTULO:** DESENVOLVIMENTO SOCIOECONOMICO DA AMAZÔNIA E A EPIDEMIOLOGIA DA TOXOCARIASE INFANTIL

**AUTOR(ES):** HUMBERTO OLIART GUZMAN, SAULO AUGUSTO SILVA MANTOVANI, ATHOS MUNIZ BRAÑA, ANTONIO CAMARGO MARTINS, FERNANDO LUIZ CUNHA CASTELO BRANCO, BRENO MATOS DELFINO, THASCIANY MORAES PEREIRA, RHANDERSON GARDINALI CAMPOS, GUIITA RUBINSKY-ELEFANT, MÔNICA DA SILVA-NUNES,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**INTRODUÇÃO:** A toxocariase é causada pelo *Toxocara spp.* É uma doença pouco estudada, principalmente na Amazônia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Efetuamos um estudo de base populacional com análise da soroprevalência da toxocariase, através de censos realizados em 2003 (n=146) e 2010 (n=274) com crianças entre 6-59 meses de idade e um estudo de soroconversão após um ano de acompanhamento (2010-2011), com crianças menores de 5 anos (n=165) e com crianças entre 7 -12 anos (n=63), residentes na área urbana de Assis Brasil. para analisar a prevalência e ??os fatores de risco para a presença de anticorpos IgG contra antígenos de larvas de *Toxocara spp.* e a taxa de soroconversão. Efetuaram-se entrevistas para investigar variáveis sócio-econômicas, demográficas, do ambiente doméstico e peri-doméstico, morbidades e acesso a serviços e cuidados infantis, ELISA indireto para detecção de IgG anti-*Toxocara*, e exame protoparasitogico. Os fatores associados foram identificados pela análise de regressão logística múltipla hierarquizada. **RESULTADOS:** Houve algumas mudanças sócio-econômicos importantes entre 2003 e 2010, nas condições de moradia, fonte de água para beber e para uso doméstico, tamanho e composição étnica da população pediátrica. Nas crianças menores de 59 meses, a prevalência de anticorpos anti-*Toxocara* foi de 28,08% em 2003 e 23,72% em 2010. A taxa de soroconversão 2010-2011 foi de 13,90% para as crianças com idade entre 6 -59 meses e 12,30% para as crianças entre 7-12 anos. Foram fatores associados a sorologia positiva idade, presença de chiado no peito, e infecção atual por outros helmintos. Em 2010 foi observado que a idade, presença de cão no domicilio e história prévia de parasitose intestinal apresentaram associação significativa com a soropositividade, por outro lado a presença de água encanada para dentro do domicilio foi identificado como fator de proteção **DISCUSSÃO:** Houve uma mudança de 5,0% na soroprevalência de *Toxocara spp.* em Assis Brasil, entre 2003 e 2010, mas essa mudança não foi significativa. Os fatores que podem ter contribuído para esta pequena redução na soroprevalência não foram suficientes para diminuir as taxas de transmissão da *Toxocara spp.* como esperado. Os resultados sugerem que transmissão do *Toxocara spp.* ocorreu principalmente por causa do uso de água contaminada naqueles menores de 60 meses de idade, provavelmente devido a contaminação da água no ambiente peridomiciliar. **CONCLUSÃO:** A toxocariase é uma doença parasitária que ocorre em alta prevalência na região da Amazônica, e a melhora observada nas condições sociais, econômicas e ambientais na Amazônia ao longo da década não foi suficiente para reduzir a transmissão deste parasita.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: D) DOENÇAS POR HELMINTOS

AO-15

**TÍTULO:** EFEITO DO TRATAMENTO EM MASSA COM DIETILCARBAMAZINA (DEC) NA INFECÇÃO POR WUCHERERIA BANCROFTI EM PORTADORES DE INFECÇÃO FILARIAL EM UMA ÁREA ENDÊMICA DO NORDESTE DO BRASIL

**AUTOR(ES):** JENNIFER SABRINA FERREIRA DA SILVA PEREIRA, MARIA CYNTHIA BRAGA, FELIPE MACHADO DUARTE, JOSUÉ ARAÚJO DE LIMA, MARIA ROSANGELA GRILIS DE BARROS, JOÃO QUARESMA DE MENDONÇA, MÁRCIA MARCONDES, ANA MARIA AGUIAR-SANTOS, ABRAHAM ROCHA,

**INSTITUIÇÃO:** CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES - FIOCRUZ/PE

**INTRODUÇÃO:** A cidade de Olinda, localizada na Região Metropolitana do Recife, em Pernambuco, constitui um dos focos remanescentes de filariose linfática no Brasil e tem sido alvo do Programa Global de Eliminação da Filariose. Este trabalho analisa o efeito de cinco doses anuais de tratamento em massa com DEC sobre a microfilaremia, antigenemia e níveis de anticorpos antifilariais em portadores de infecção filarial identificados nos inquéritos parasitológicos e de antigenemia que antecederam o tratamento. **MÉTODOS:** O estudo, longitudinal retrospectivo, incluiu 175 indivíduos, com idade entre 4 e 65 anos, elegíveis para o tratamento. Amostras de sangue para a obtenção dos dados de linha de base do estudo, foram coletadas no trimestre anterior ao início do tratamento. Nessa análise foram utilizadas as técnicas de filtração em membrana para detecção da microfilaremia, o teste do cartão ICT e o Og4C3-ELISA, na detecção do antígeno circulante filarial, e o teste Bm14 na avaliação dos níveis de anticorpos antifilariais. As médias de densidade microfilariêmicas foram estimadas pelo método da regressão binomial negativa. A queda na proporção de positivos (T0 a T5) foi testada pelo teste qui-quadrado de tendência. A redução das médias foi testada pelo teste Friedman. O nível de significância de 5% foi adotado. **RESULTADOS:** O percentual de microfilariêmicos sofreu acentuada redução após a primeira dose, atingindo valores iguais a zero a partir da quarta dose. Igualmente observou-se total clareamento das médias de densidade microfilariêmicas após a quarta dose. Houve significativo declínio da antigenemia a partir da primeira dose de tratamento. Observou-se estabilidade dos níveis de anticorpos antifilariais após a primeira dose, que se seguiu à redução progressiva dos seus níveis a partir da segunda dose. **DISCUSSÃO:** Os resultados mostram a elevada eficácia do tratamento em massa com DEC, sem adição do Albendazol, no clareamento da microfilaremia e tratamento dos infectados e sugerem uma possível interrupção da transmissão da filariose na área. **CONCLUSÃO:** É recomendável o acompanhamento da população por um período maior que cinco anos para uma melhor avaliação dos níveis de anticorpos e de antigenemia filarial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Filariose Linfática, Dietilcarbamazina, *Wuchereria bancrofti*.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: D) DOENÇAS POR HELMINTOS

AO-16

**TÍTULO:** EFFECTIVENESS OF MAGNETIC RESONANCE IMAGING IN THE DIAGNOSIS OF SCHISTOSOMAL MYEORADICULOPATHY

**AUTOR(ES):** THIAGO ANDRÉ ALVES FIDELIS, FABIANA JARJOUR, SILVANA RORIZ, JOSÉ ROBERTO LAMBERTUCCI, ARTHUR MAIA PAIVA, JANIRA LÚCIA ASSUMPÇÃO COUTO, ROZANGELA MARIA DE ALMEIDA FERNANDES WYSZOMIRSKA,  
**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

**Introduction:** Schistosomal Myeloradiculopathy (SMR) arises from granulomatous reaction, the main mechanism of schistosomiasis's disease, in the Central Nervous System (CNS) affecting the spinal cord. It is presented on three findings: myeloradiculopathy, more frequent, myelopathy, and tumor-like lesion form, more rare. Magnetic Resonance Imaging (MRI) has been indicated as the most effective and highly sensitive imaging procedure for the diagnosis of spinal pathologies. It has great value in strengthening the clinical diagnosis of SMR, because it indicates exactly the anatomical location and segmental level, including cases in which myelography and / or CT myelography revealed no changes. There are reports of cases of SMR in Brazil and other endemic countries for schistosomiasis. There are no referents reports about SMR in Alagoas. **Objective:** To report the presence of 15 patients with Schistosomal Myelopathy attended in two hospitals in Maceio, state of Alagoas, Brazil, on the period 2008-2011, and to certify the most affected region of the neurological injury and the best image test for this disease. **Methodology:** The research was performed in two public hospitals in Alagoas, where suspected cases of SMR are routed. Data were collected from the medical records of outpatient and emergency hospitalization on the period 2008-2011, by the Hospital Information System. Typical symptoms of the SMR, such as paraplegia, underactive bladder, muscle flaccidity and areflexia on lower limbs, established the clinical diagnosis.

**Results:** Three hundred forty-six records were found. Twenty-three (6.64%) were cases of patients with SMR. Fifteen (65,21%) patients underwent imaging. Seven (30.43%) underwent MRI, 7 (30.43%) performed Computed Tomography, and 1 (4.34%) patient underwent thoracolumbar radiography (Table1). The commonest level of injury was the thoracic region (66.7%), followed by thoracolumbar region (22.2%). There was 1 (11.1%) case of involvement on cervical-thoracic region (Table 2). The commonest level of injury was the thoracic region (66.7%), followed by thoracolumbar region (22.2%). There was 1 (11.1%) case affecting cervical-thoracic region (Table 2). **Discussion:** This study identified a total of 14 (60, 86%) patients of 23 cases of mre that used imaging tests: mri or ct. abnormalities were observed at 100% of patients who used as a method of image MRI, accusing myelitis as diagnostics. in the group that used a computed tomography (CT), 28.57% presented injury as myelitis, and 71.43% did not show change in the picture. **Conclusion:** The SMR has been neglected in the state of Alagoas, needing medical attention to the problem, and subsequent accurate diagnosis. Magnetic Resonance Imaging is the most accurate method to reveal abnormalities in the spinal cord in practically all cases of SMR.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-17

**TÍTULO:** FEBRE DO CHIKUNGUNYA, O NOVO DESAFIO. A EXPERIÊNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL DE CAMPINAS-SP, FRENTE AOS CASOS IMPORTADOS NO ANO DE 2014

**AUTOR(ES):** ANDRÉ RICARDO RIBAS FREITAS, TOSCA DE LUCCA, ELDA APARECIDA MOTTA, ANDRÉA PAULA BRUNO VON ZUBEM, MARIA DO CARMO FERREIRA, ANA CECILIA B. C. P. ZUIANI, OVANDO PROVATTI, VALÉRIA A. L. AGUIAR CERIANI, BRIGINA KEMP, RODRIGO NOGUEIRA ANGERAMI,

**INSTITUIÇÃO:** DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE CAMPINAS-SO

## Introdução

Desde o final de 2013 foi identificada pela primeira vez a circulação autóctone do vírus Chikungunya (CHIKV) nas Américas, inicialmente na ilha de Saint Martin e em seguida em outras localidades do Caribe. Este vírus é transmitido por mosquitos do gênero *Aedes*, e a competência vetorial das linhagens de *A. aegypti* e *A. albopictus* das Américas já foi demonstrada para este vírus. A Febre do Chikungunya (FC) se caracteriza por quadros de febre associada a dor articular intensa que pode permanecer por meses em alguns pacientes, além disto, causa epidemias com taxas de ataque que chegam a 60% da população e se caracteriza por períodos de incubação intrínseca (no homem) e extrínseca (no mosquito) mais curtos que o vírus da Dengue, exigindo grande rapidez nas atividades de vigilância e controle. Neste trabalho descrevemos a organização das medidas de controle por parte do município.

## Relato

No dia 6 de junho de 2014 a Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo notificou à Vigilância Epidemiológica Municipal de Campinas (DEVISA) que um hospital militar de São Paulo atendeu 13 casos suspeitos de FC entre militares que acabavam de retornar de uma viagem para Missão da ONU para a Estabilização do Haiti (MINUSTAH). A infecção pelo CHIKV foi confirmada em 9 dos casos através de RT-PCR e outros 3 por sorologia ELISA IgM realizadas no Laboratório do IAL-SP. Como eles estiveram em Campinas durante período de viremia, ações de investigação e controle foram desencadeadas. Na área do exército e no domicílio do único militar que havia ido para casa a SUCEN fez nebulização de inseticidas e outras atividades controle de vetores em parceria com o DEVISA em um raio mínimo de 300 metros dos locais onde os militares permaneceram em viremia. No exército, o médico responsável pela tropa foi orientado a notificar qualquer paciente com febre nos 15 dias subsequentes. No local de moradia, foi feita busca ativa de pacientes com febre na comunidade, foram notificados 10 casos de pacientes com quadros que preenchiam critérios de definição de casos de FC e que tinham início de sintomas compatível com o período mínimo de incubação no mosquito extrínseca e intrínseca. Todos suspeitos foram orientados a usar repelentes e evitar circulação até a exclusão do diagnóstico de CHIKV. Todos foram descartados para CHIKV, por ELISA e RT-PCR e quatro confirmaram dengue. Uma nova busca ativa foi desencadeada 15 dias após as atividades de controle de vetores, estes locais continuam sendo monitorados e nenhum caso secundário foi identificado até o momento.

## Discussão

O Brasil é o maior contribuinte MINUSTAH com cerca de 2.200 soldados e oficiais que se revezam a cada 6 meses. Além do Haiti, a circulação de CHIKV em outros países do Caribe preocupam em razão da grande frequência de turistas do Brasil. Os médicos devem estar atentos para a FC entre os viajantes que retornam do Caribe e de outras áreas onde há transmissão do CHIKV confirmada ou é susceptível de haver e devem reportar casos suspeitos de FC imediatamente para as autoridades de saúde pública, para evitar uma expansão da transmissão deste vírus. Só com uma Vigilância Epidemiológica ativa e ágil será possível controlar a transmissão autóctone deste vírus.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-18

**TÍTULO:** IMPACTO DO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO) NA DETECÇÃO DE ÓBITOS NÃO SUSPEITOS DE DENGUE: POSSIBILIDADE DE UMA NOVA VIGILÂNCIA

**AUTOR(ES):** LUCIANO PAMPLONA DE GÓES CAVALCANTI, DEBORAH NUNES DE MELO BRAGA, MARINA GONDIM AGUIAR, LÍVIA MARIA ALEXANDRE DA SILVA, MARIANA GASTIGLIONI, JOSÉ UDEVANIER REBOUÇAS DA SILVA JUNIOR, RENATA ALLANA DA COSTA PEREIRA, FERNANDA MONTENEGRO DE CARVALHO ARAÚJO, ANTONIO AFONSO BEZERRA LIMA, MARGARIDA MARIA DE LIMA POMPEU,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

**Introdução:** a despeito das atividades de vigilância e controle do dengue desenvolvidas no Brasil, continuam ocorrendo epidemias de dengue de grande magnitude e nem todos os casos que evoluem para óbito são diagnosticados pelos serviços de saúde. **Objetivo:** avaliar o impacto do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) para a detecção de óbitos não suspeitos de dengue no Ceará. **Métodos:** avaliamos os óbitos encaminhados para o SVO como suspeitos de dengue e aqueles encaminhados com outra hipótese diagnóstica, mas que os patologistas suspeitaram de dengue como causa da morte. Foi colhido material biológico (sangue, líquido, fragmentos com 2cm de cérebro, coração, pulmão, fígado e baço) para diagnóstico de dengue de todos os corpos autopsiados, com suspeita de dengue, entre janeiro de 2011 e dezembro de 2012. As amostras foram encaminhadas ao LACEN para realização de testes diagnósticos (IgM, NS1, isolamento viral, PCR e imunohistoquímica). Foi considerado positivo o óbito em que pelo menos um exame foi reagente para dengue e confirmado aquele que se encaixou nos critérios de confirmação de caso da OMS. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Christus (078/2011). **Resultados:** foram realizadas 214 autopsias. Com relação aos óbitos encaminhados como suspeitos de dengue, 44/71 (62,0%) foram positivos. O SVO detectou outros 90/143 (62,9%) óbitos positivos, que não tiveram suspeita clínica durante evolução da doença. Os testes que apresentaram maior positividade foram imunohistoquímica (49,5%), NS1 (20,0%), IgM (13,7%), Isolamento viral (11,8%) e RT-PCR (8,5%). Em 35/134 (26,1%) dessas amostras houve positividade por mais de uma técnica. Entre as amostras isoladas, 16/23 (69,6%) foram pelo sorotipo DENV-1, 2/23 (8,7%) pelo DENV-3 e 5/23 (21,7%) DENV-4. A maior parte (86,0%) dos óbitos deu entrada no SVO no mesmo dia do óbito e para 63,6% a autópsia foi realizada em até 12 horas após atestado o óbito. A mediana de tempo de doença entre os óbitos confirmados foi de quatro dias (0-21). A mediana apresentou redução de 34,5 para 33 anos em 2011 e 2012; respectivamente. Entre esses óbitos confirmados 94/121 (77,7%) ocorreram em unidades de saúde, 13/121 (10,7%) no domicílio e outros 14/121 (11,5%) encontravam-se a caminho do hospital. Convulsão esteve presente em 34,9% dos óbitos confirmados e febre relatada em apenas 87% dos óbitos confirmados. A maior parte desses óbitos confirmados apresentou alguma co-morbidade (74,4%), com destaque para hipertensão (36,4%), alcoolismo (32,9%), obesidade (31,0%) e tabagismo (30,6%). **Conclusão:** o SVO detectou 90 óbitos com dengue que não tiveram suspeita clínica durante a evolução da doença. A articulação do SVO com a vigilância epidemiológica e laboratório contribuiu para o aumento de 5,1 vezes no número de óbitos por dengue. Trata-se da maior série histórica de óbitos por dengue autopsiados no mundo.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-19

**TÍTULO:** INEQUIDADES SOCIAIS E HEPATITE A: SOROPREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL EM ASSIS BRASIL-ACRE

**AUTOR(ES):** SAULO AUGUSTO SILVA MANTOVANI, THASCIANY MORAES PEREIRA, BRENO MATOS DELFINO, ANTONIO CAMARGO MARTINS, FERNANDO LUIZ CUNHA CASTELO BRANCO, HUMBERTO OLIART-GUZMAN, JOSE ALCANTARA FILGUEIRA JUNIOR, ATHOS MUNIZ BRANA, CLAUDIA TORRES CODEÇO, MONICA DA SILVA-NUNES,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**INTRODUÇÃO:** A hepatite A é causada por um vírus hepatotrófico da família Picornaviridae. A soroprevalência dessa doença no Brasil foi de 64,7% entre 1996 e 1997, sendo maior na região Norte (92,8%), provavelmente devido a fatores ambientais e socioeconômicos. Na população brasileira de 1 a 5 anos foi encontrada uma prevalência de 35.1%. Em Lábrea (AM), divisa com o Acre, a soroprevalência de Hepatite A encontrada em área rural, em crianças entre 1 a 5 anos foi superior a 30%. O objetivo do nosso estudo é determinar a prevalência, fatores associados e distribuição espacial da soroprevalência de hepatite A entre crianças de 1 a 5 anos do município de Assis Brasil-AC.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** A população consiste em um censo de crianças entre 1 e 5 anos da área urbana de Assis Brasil, em 2011 (N=312). Foi aplicado um questionário para avaliação dos fatores de risco, obtida localização geográfica com GPS, e detectado anticorpos totais (IgG e IgM) contra o vírus da hepatite A, pela técnica de ELISA indireto. Os fatores associados foram identificados através de regressão logística múltipla. A análise espacial foi efetuada no programa R usando-se modelos binomiais aditivos com função logit link, usando-se o pacote mgcv.

**RESULTADOS:** A soroprevalência de Hepatite A encontrada foi de 16,34%. Os fatores associados após regressão logística múltipla foram: o número de pessoas por dormitório (OR= 1.17; p=0.01), habitar casa que não possui rua (OR= 3.48; p= 0.03), uso de água da rede pública no domicílio (OR= 8.51; p =0.039) e idade da criança (OR= 2.53; p=0.008). Na análise espacial, foi detectado um conglomerado significativo de crianças com anticorpos contra o vírus da hepatite A na porção leste da cidade. No mesmo local, houve agregação espacial estatisticamente significativa de variáveis indicadoras de inequidades sociais: baixa renda familiar, baixa escolaridade materna, presença de esgoto a céu aberto, ausência de banheiro ou fossa, e recebimento de bolsa-família.

**DISCUSSÃO:** A transmissão da Hepatite A está ligada a fatores socioeconômicos e ambientais, visto que apresenta como fatores associados: o número de pessoas por dormitório, e habitar casa que não possui rua. O uso de água da rede pública no domicílio foi apontado como fator associado, o que pode indicar uma possível contaminação. A análise espacial encontrou um conglomerado de casos de hepatite A, justamente no local onde se concentram as condições socioeconômicas mais desfavoráveis, logo podem ser utilizadas na formulação de estratégias para promoção de saúde pública.

**CONCLUSÃO:** Uma estratégia de saúde pública voltada para as áreas de condições socioeconômicas mais desfavoráveis pode ter uma influência positiva no sentido de reduzir a transmissão da hepatite A.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-20

**TÍTULO:** INTERFERON PEGUILADO E ANÁLOGOS NUCLEOS(T)ÍDEOS NO TRATAMENTO DA HEPATITE DELTA EM UMA UNIDADE DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

**AUTOR(ES):** LUCAS CARVALHO DANTAS, CIRLEY MARIA DE OLIVEIRA LOBATO,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**INTRODUÇÃO:** O vírus Delta é responsável pela forma menos prevalente, porém mais severa, entre as hepatites virais. Ainda não há tratamento plenamente eficaz contra esta infecção. No Acre, a prevalência das Hepatite B e Delta é estimada em 3,4% e 1,7% da população, respectivamente. Muito se discute acerca do tratamento empregado para esta doença. No Brasil, o Ministério da Saúde preconiza o tratamento com Interferon Peguilado por 48 semanas, podendo ser associado ao uso de análogos nucleos(t)ídeos a depender do nível de replicação do vírus B.

**OBJETIVOS:** Avaliar as respostas bioquímicas e virológicas em pacientes com hepatite Delta submetidos a tratamento com Interferon Peguilado associado ou não a análogos nucleos(t)ídeos.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo realizou uma análise observacional das intervenções terapêuticas realizadas em uma coorte de pacientes com hepatite Delta tratados a partir de meados de 2008 no Serviço de Atendimento Especializado / Hospital Dia do Hospital das Clínicas do Acre. Foram avaliados os desfechos bioquímico e virológico dos pacientes conforme diferentes características clínicas e laboratoriais.

**RESULTADOS:** Observou-se que 45,5% dos pacientes da amostra apresentam predominância viral do vírus HDV-RNA. A resposta virológica foi alcançada por 44,4% dos pacientes que apresentavam pelo menos um vírus previamente detectável ao início do tratamento. A resposta bioquímica foi alcançada por 37% dos pacientes. A instituição de tratamento combinado com Interferon Peguilado e Entecavir em relação à monoterapia com Interferon Peguilado está pouco associada à depuração viral [OR: 1,49;  $p = 0,082$ ; IC95%, 1,06 – 2,904]; Pacientes cujo vírus predominante ao início do tratamento era o HBV-DNA apresentaram maiores chances de depurar o vírus [OR: 1,706  $p = 0,052$ ; IC95%, 1,256-2,316]. A ausência do marcador sorológico HBeAg apresenta pouca associação com o alcance de resposta bioquímica e virológica [OR: 2,045;  $p = 0,054$ ; IC95%, 0,687-6,093].

**CONCLUSÃO:** O grupo de pacientes tratados com Entecavir associado ao Interferon Peguilado não apresentou maiores taxas de depuração do HDV-RNA em relação ao grupo que recebeu monoterapia com Interferon Peguilado. O grupo que alcançou maior benefício terapêutico foi aquele cujo vírus predominante, ao início do tratamento, era o HBV-DNA.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-21

**TÍTULO:** TRANSPLANTE HEPÁTICO EM PACIENTES COM HEPATITE B E DELTA EM UMA UNIDADE DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

**AUTOR(ES):** LUCAS CARVALHO DANTAS, CIRLEY MARIA DE OLIVEIRA LOBATO, TÉRCIO GENZINI, MARCELO PEROSA DE MIRANDA,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**INTRODUÇÃO:** Ainda não há um consenso acerca do manejo de tais pacientes transplantados de fígado quanto à profilaxia da reinfeção, apesar de inúmeras propostas de manutenção pré e pós-transplante de análogos nucleotídeos.

**OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil sorológico pós-transplante de pacientes com hepatite B mono infectados ou co infectados com hepatite Delta; descrever as alternativas profiláticas pré e pos-transplante; e descrever o tratamento imunossupressor utilizado no período pós-transplante.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, que analisou uma coorte de pacientes com hepatite B co infectados ou não com hepatite Delta tratados com transplante ortotópico de fígado entre os anos de 2001 e 2012. Os dados foram coletados a partir de prontuários do Serviço de Atendimento Especializado / Hospital-Dia do Hospital das Clínicas do Acre e de prontuários online do Grupo Hepato Transplantes de São Paulo.

**RESULTADOS:** Ao todo, 26 pacientes portadores de hepatite B co infectados ou não com hepatite Delta realizaram transplante ortotópico de fígado entre os anos de 2001 e 2012 (Co infectados: 17 pacientes; Mono infectados: 9 pacientes). Houve predominância do sexo masculino em ambos os grupos de pacientes (Co infectados: 70,6%; Mono infectados: 66,7%). A soro conversão foi observada em 3 pacientes (Co infectados: 2 pacientes [13,3%]; Mono infectados: 1 paciente [11,1%]). Dois pacientes evoluíram com recidiva viral (Co infectados: 1 paciente; Mono infectados: 1 paciente). Em contrapartida, a maioria dos pacientes evoluiu com negatificação do marcador HBsAg, sem, no entanto, haver o surgimento do marcador anti-HBs após o transplante hepático (Co infectados: 12 pacientes [70,6%]; Mono infectados: 7 pacientes [77,8%]). A terapia antiviral predominante no pré e no pós-operatório consistiu do emprego de entecavir (Co infectados: 9 [52,9%]; Mono infectados: 6 [66,7%]), o que foi notório entre pacientes que realizaram transplante após o ano de 2008. Em pacientes co infectados com hepatite B e Delta, a maioria realiza tratamento imunossupressor com a associação tacrolimus e micofenolato (7 [41,2%]), seguido por tratamento isolado com tacrolimus (5 [29,4%]). Em pacientes observou-se que são empregados dois esquemas imunossupressores: tacrolimus (6 [66,6%]) e tacrolimus + micofenolato (3 [33,3%]). A mediana em anos de pós-transplante é atualmente de 5,52 anos em pacientes co infectados, e de 5,26 anos em pacientes mono infectados.

**CONCLUSÃO:** A associação de análogos núcleo(t)ídeos antes e após o transplante ortotópico de fígado nos pacientes analisados foi efetiva na depuração viral de 85,1% dos pacientes na amostra global (82,3% em paciente co infectados e 88,8% em pacientes mono infectados). A terapia imunossupressora com diversos agentes imunossupressores foi efetiva na prevenção de rejeição celular aguda em 96,2% dos pacientes.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-21

**TÍTULO:** SOROPREVALÊNCIA DA HEPATITE A NA POPULAÇÃO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE ASSIS BRASIL-AC (2003-2010) E FATORES ASSOCIADOS À SOROCONVERSÃO

**AUTOR(ES):** THASCIANY MORAES PEREIRA, SAULO AUGUSTO SILVA MANTOVANI, BRENO MATOS DELFINO, ATHOS MUNIZ BRAÑA, FERNANDO LUIZ CUNHA CASTELO BRANCO, ALANDERSON ALVES RAMALHO, CRISTIEMI SERGIO DE MENEZES OLIVEIRA, THIAGO SANTOS DE ARAUJO, RAIMUNDA DA COSTA ARARUNA, MÔNICA DA SILVA NUNES,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**Introdução:** O vírus da Hepatite A possui distribuição universal. Sua prevalência varia com condições higiênicas e facilidades sanitárias, visto que sua transmissão é principalmente fecal-oral. A maioria das infecções ocorre na primeira infância, mostrando-se frequentemente assintomáticas nesse período.

**Metodologia:** Estudo realizado na população urbana de Assis Brasil, Acre. População: todas as crianças de 0-5 anos, residentes no município de Assis Brasil em 2003 e em 2010; todas as crianças examinadas em 2003 e reexaminadas em 2010. Desfechos analisados: sorologia para hepatite A (sim ou não), realizada através de ELISA, com kits comercialmente disponíveis e taxa de soroconversão para Hepatite A. Variáveis independentes: características da mãe, da criança e sociais. Foram calculadas prevalências, mediana, média e desvios-padrão. Foram utilizados os testes t de Student para comparação de médias, teste do X<sup>2</sup> e exato de Fisher para a comparação de médias e proporções, considerando-se estatisticamente significantes valores de P inferiores a 0,05.

**Resultados:** A prevalência de anticorpos anti-HAV total nas crianças de 0-5 anos de 2003 foi de 26,5% e em 2010 de 71,9%. Em relação à coorte de 2010, das crianças de 6-12 anos, 71,9% apresentaram sorologia positiva. Em ambos os anos não houve diferença na prevalência de anticorpos anti-HAV entre os sexos feminino e masculino. Das crianças com sorologia positiva, em 2003, 49,05% possuíam mais de 3 anos e em 2010 esse número subiu para 70,76%. Em 2003 84,6% das residências não possuíam sanitário com água encanada, sendo que, das crianças com sorologia positiva, 92,4% (p= 0,002) habitavam essas residências. Já em 2010 apenas 38,9% das residências não possuíam sanitário.

**Discussão:** A soroprevalência na série histórica de 2003 e 2010 mostrou-se semelhante, 26,5% em 2003 e 26,9% em 2010. Já na coorte de 2010 a soroprevalência mostra um aumento em relação à idade, quanto maior a idade maior a chance de soropositividade. Crianças maiores 5 anos apresentaram maior chance, pois estiveram mais tempo expostas à fatores de risco. A média de idade relacionada a soroconversão foi de 2,67 anos o que nos leva a pensar na implementação da vacina contra Hepatite A no calendário vacinal infantil, visto que as crianças são a principal fonte de infecção para os adultos, nos quais a evolução clínica da doença é mais grave.

**Conclusão:** Os resultados mostram que a Hepatite A mantém elevada prevalência na Amazônia, sendo uma infecção adquirida ao longo da infância, e tem como principais fatores associados condições de saneamento básico e baixa situação sócioeconômica, sendo, portanto uma doença veiculada no meio-ambiente e que pode ser evitada com medidas de profilaxia ambiental.

# Anais

## 50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-23

**TÍTULO:** TIPO DE RESPOSTA VIROLÓGICA EM PACIENTES COM HEPATITE CRÔNICA PELO VÍRUS C – GENÓTIPO 1, TRATADOS COM INIBIDOR DE PROTEASES, NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA, AMAZÔNIA OCIDENTAL, ACRE.

**AUTOR(ES):** ALESSANDRE GOMES DE LIMA, LOEMA DO AMARAL FIRMINO, LUCAS CARVALHO DANTAS, MÁRCIO MATHEUS ROSAS DE SOUZA, ODON PAES BARBOSA JUNIOR, RAQUEL FRANCISCA BEZERRA CASSEB, DEANNY COUTINHO DE FIGUEIREDO, RAISSA LIMA CAVALCANTE DE FREITAS, ONÉSIO DOS SANTOS MATHEUS, CIRLEY MARIA DE OLIVEIRA LOBATO,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**Introdução:** O tratamento preconizado para os indivíduos infectados cronicamente pelo Vírus da Hepatite C (VHC) – Genótipo 1 é a associação de Interferon Peguilado e Ribavirina por 48 a 72 semanas, sendo que a Resposta Viroológica Sustentada (RVS) manifesta-se em cerca de 50% dos pacientes e, no retratamento, em apenas 24%. O indivíduo Não Responder (NR) ao referido tratamento, tem indicação de tratar-se com um Inibidor de Protease (IP), o qual é utilizado em associação com a terapia padrão.

**Objetivo:** Avaliar o tipo de resposta virológica nos pacientes com hepatite C crônica, que estão em tratamento com a terapia tripla no Serviço de Assistência Especializada (SAE), estado do Acre.

**Método:** Estudo de coorte prospectivo, realizado nos ambulatórios do SAE - Acre, onde foram analisados os prontuários dos pacientes, incluídos no protocolo clínico para o uso de IP, dos quais iniciaram o tratamento com a terapêutica tripla e submeteram-se acompanhamento clínico e laboratorial regulares.

**Resultados:** A terapia tríplice iniciou no SAE em 2012, onde 113 pacientes iniciaram tratamento com IP. Destes pacientes, 78 apresentaram critérios de inclusão no protocolo clínico do Ministério da Saúde (MS). Verificou-se 61 (76,92%) pacientes do sexo masculino, a média de idade foi de 54,8 anos. Dos pacientes incluídos no protocolo, 47 (60,25%) estavam em tratamento, 20 (25,64%) haviam interrompido e somente 11 (14,10%) tinham concluído. O efeito colateral mais comum foi anemia (73%), seguido de leucopenia (22%) e rash cutâneo (5%). Sobre as respostas, 24 pacientes (30,76%) apresentaram RVR, 46 (58,9%) com RVP, 4 (20%) com NR e 4 (20%) com recidiva. Estes são resultados parciais, uma vez que a maioria dos pacientes está em tratamento/acompanhamento clínico e entre os que concluíram, não possuem o tempo necessário para avaliação da Resposta Viroológica Sustentada (RVS).

**Discussão:** Os pacientes incluídos no protocolo clínico do MS apresentaram predominância no sexo masculino e quinta década de vida, onde a maioria está em tratamento, sendo que a anemia é o efeito adverso mais comum. A RVP é alcançada em mais da metade dos pacientes. Portanto, neste estudo, os resultados encontrados não diferem dos relatados previamente em estudos nacionais e internacionais.

**Conclusão:** Apesar dos efeitos colaterais manifestarem-se frequentemente e de formas importantes, a medicação está sendo tolerada, apresentando resposta satisfatória ao tratamento e assim, contribuindo para a sobrevida dos pacientes.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-24

**TÍTULO:** SOBREVIDA DOS PACIENTES DO SAE-AC (SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DO ACRE) SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE HEPÁTICO ATÉ 2013

**AUTOR(ES):** ATHOS MUNIZ BRAÑA, CIRLEY MARIA DE OLIVEIRA LOBATO, THOR DE OLIVEIRA DANTAS, TÉRCIO GENZINI, NILTON GHIOTTI DE SIQUEIRA,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**Introdução:** o transplante hepático é a única opção de tratamento para os pacientes que estão estágio final da doença hepática. Dentre as causas, as hepatites virais se destacam neste cenário e são endêmicas na região amazônica. Com isso, o objetivo desse trabalho foi identificar a sobrevida e o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes submetidos ao transplante hepático em outras unidades brasileiras de saúde, mas que fazem acompanhamento contínuo no SAE-AC.

**Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo transversal. Os dados foram coletados através de busca ativa dos prontuários destes pacientes. Os dados foram digitados e analisados pelo programa SPSS 20.0 e foi considerado significativo valor de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Dos 53 pacientes submetidos ao transplante hepático até 2013, 50 (94,3%) estão vivos. A média de tempo de pós-operatório é de 4,62 anos. 41 (77,4%) são do sexo masculino e 47 (88,7%) possuem hepatites virais. 23 (43,4%) eram portadores do vírus C e 29 (54,71%) do B, sendo 14 (26,4%) com vírus delta associado. Dentre as principais causas de transplante, 33 (62,3%) foi devido à cirrose, 15 (28,3%) ao hepatocarcinoma e 3 (5,7%) por hepatite fulminante. A maioria dos transplantes (88,7%) foi por doador falecido. Quanto às complicações, 11 (20,8%) tiveram algum grau de rejeição; 7 (13,2%) infecção oportunista; 8 (15,1%) complicações vasculares; 11 (20,8%) complicações biliares; 16 (30,2%) diabetes e 14 (26,4%) com hipertensão pós-transplante. Houve recidiva em 14 pacientes (30,4%), sendo que 12 (85,71%) delas foi causada pelo vírus C ( $p < 0,001$ ), 2 (14,29%) pelo vírus B e nenhuma pelo vírus delta.

**Discussão:** O Acre é o único lugar do mundo em que o vírus da hepatite B supera o da hepatite C no ranking da lista de transplante. Além disso, há uma taxa considerável do vírus delta, a qual foi a única hepatite viral que não apresentou recidiva do vírus no pós-operatório.

**Conclusão:** O transplante hepático nos pacientes do SAE-AC possui alta sobrevida e baixa incidência de complicações no pós-operatório.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: A) DOENÇAS POR ARTRÓPODOS E ANIMAIS PEÇONHENTOS

AO-25

**TÍTULO:** AVALIAÇÃO DO EFEITO DE DIFERENTES FONTES DE REPASTO SANGUÍNEO NA BIOLOGIA DO ANOPHELES AQUASALIS COLONIZADO EM LABORATÓRIO

**AUTOR(ES):** BRIGITE STELA AFONSO DE ALMEIDA, FELIPE ROCHA BRITO, ÍRIA RODRIGUEZ CABRAL, DJANE SILVA, KEILLEN MONICK MARTINS CAMPOS, GISELE DE ALMEIDA, CLAUDIA RIOS, JOSÉ BENTO PEREIRA LIMA, PAULO FILEMON PAOLUCCI PIMENTA, MARIA DAS GRAÇAS VALE BARBOSA GUERRA,

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

**INTRODUÇÃO:** O *Anopheles aquasalis* é uma espécie de culicídeo envolvida na transmissão da malária humana, com ampla distribuição litorânea, que vem sendo colonizado em laboratórios desde 1995, para o desenvolvimento de estudos sobre a interação parasita-hospedeiro visando o controle desta doença. **OBJETIVOS:** Avaliar o efeito das diferentes fontes de repasto sanguíneo na biologia do *Anopheles aquasalis* colonizado em laboratório. **MÉTODOS:** Estudo experimental realizado na Gerência de Entomologia, na Fundação de Medicina Tropical Dr Heitor Vieira Dourado (FMT – HVD) na cidade de Manaus. Foram alimentadas, 6000 fêmeas de *An. aquasalis* de forma direta e indireta, com sangue de camundongo, hamster, galinha e ser humano, com idade entre 3 a 7 dias, em jejum de 24 horas, para avaliação em triplicatas da preferência alimentar, longevidade e fecundidade. **RESULTADOS:** Preferência alimentar: observou-se que maior número de fêmeas (96%) se alimentou de sangue humano tanto, durante a oferta da fonte direta quanto indiretamente. Com relação, a quantidade de sangue ingerido, observou-se maior quantitativo 3,11mg e 3,40 mg quando a fonte ofertada foi galinha tanto direta quanto indiretamente. Quanto a longevidade, de uma maneira geral, as médias de sobrevivência variaram de 24º dias para alimentação com sangue de galinha e 18º dias em sangue humano, enquanto que para outras fontes de repasto sanguíneo foram semelhantes. A respeito da fecundidade, com relação à ovos postos, observou-se um aumento na média de ovos postos pelas fêmeas durante as gerações F0 à F1 nas quatro fontes de sangue, entretanto este aumento foi mais evidente entre as fêmeas que se alimentaram com sangue de camundongo (2268 à 7475 ovos postos), exceto as fêmeas alimentadas de sangue de galinha que declinou entre uma geração e outra (1127 e 0). **CONCLUSÃO:** De uma maneira geral, os dados mostraram-se semelhantes, acredita-se que tanto o sangue de camundongo quanto de hamster como de humano possa ser utilizado futuramente na manutenção de uma colônia de mosquitos *Anopheles aquasalis*.

**Palavras-chave:** *Anopheles aquasalis*, preferência alimentar, longevidade, fecundidade.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: H) MISCELÂNEA/ OUTROS

AO-26

**TÍTULO:** EVOLUÇÃO DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DE GIARDÍASE E HELMINTÍASES EM CRIANÇAS DA AMAZÔNIA BRASILEIRA.

**AUTOR(ES):** BRENO MATOS DELFINO, RHANDERSON GARDINALI CAMPOS, SAULO AUGUSTO SILVA MANTOVANI, ATHOS MUNIZ BRAÑA, THASCIANY MORAES PEREIRA, ANTONIO CAMARGO MARTINS, JOSE ALCANTARA FILGUEIRA JUNIOR, ANA PAULA SANTOS, THIAGO DOS SANTOS ARAUJO, MÔNICA DA SILVA-NUNES,

**INSTITUIÇÃO:** UFAC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

**Introdução:** Este estudo avalia a evolução das condições socioeconômicas, sanitárias e qualidade da água, bem como as alterações de prevalência nas parasitoses intestinais entre 2003 e 2011 e análise espacial para identificar os fatores e áreas de risco para parasitoses intestinais.

**Materiais e Métodos:** Foram entrevistadas crianças menores de 5 anos residentes em Assis Brasil, Acre, em 2003 (n=161), 2010 (N=333) e 2011 (N=399). Foi obtida a localização com GPS, e uma amostra fecal foi examinada através da técnica de sedimentação espontânea. Fatores associados foram identificados por regressão logística múltipla, usando-se os desfechos 'exame positivo para Giárdia' e 'exame positivo para helmintos'. A análise espacial foi efetuada no programa R usando-se modelos binomiais aditivos.

**Resultados:** A prevalência de *G. lamblia* foi de 18% em 2003, 16,5% em 2010 e 23% em 2011. Quanto aos helmintos, predominou *A. lumbricoides* (9,9%) e *T. trichiura* (4,3%) em 2003. Em 2010, a prevalência de *A. lumbricoides* foi de 94,5%, *Ancilostoma spp.* de 3,9% e *T. trichiura* de 0,3%. Em 2011, as prevalências desses três helmintos foram respectivamente de 5,5%, 6,7% e 0,7%.

Os fatores associados a helmintíase em 2003 foram relacionados a condições de moradia; em 2010 relacionados ao saneamento, idade da criança e ter morado na zona rural. Em 2011 foram identificados renda, beber água filtrada e idade. Entre 2003 e 2010, as condições de moradia e de saneamento melhoraram, com mais domicílios com energia e coleta de lixo, piso de cerâmica, sanitários, e maior renda familiar, associando-se a redução da prevalência de *Ascaris* e *Trichuris*, mas não de *Ancilostoma spp.*

Já a prevalência de Giárdia continuou a mesma entre 2003 e 2010, apesar das mudanças. Para Giardiase, foram fatores de risco em 2003 a idade e falta de energia elétrica; em 2010 a idade, ser da raça não-caucasiana, não ter água da rede pública, e em 2011 além da idade, ter contato com esgoto a céu aberto, não ter acesso a água mineral, baixa renda familiar e baixa escolaridade materna.

A análise espacial resultou com um cluster espacial estatisticamente significativo para helmintos na área urbana no ano de 2011, em uma área de moradias precárias.

**Discussão:** As parasitoses intestinais estão relacionadas a saneamento básico, qualidade da água doméstica e de beber. Mudanças na infraestrutura da cidade ocorridas entre 2003 e 2010 permitiram a redução das helmintíases, mas não da Giardiase. Entretanto, com a chegada de migrantes em 2011, algumas helmintíases tiveram recrudescência.

**Conclusão:** O controle das parasitoses intestinais requer investimentos duradouros em acesso aos serviços de saúde, saneamento e tratamento de água, bem como atividades de educação em saúde. Sem estes três elementos, reduções na transmissão serão apenas temporárias.

# Anais

## 50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

### ÁREA TEMÁTICA: H) MISCELÂNEA/ OUTROS

AO-27

**TÍTULO:** O ENSINO DE MEDICINA TROPICAL NO ACRE ATRAVÉS DE AÇÕES DE EXTENSÃO

**AUTOR(ES):** ANTONIO CAMARGO MARTINS, FERNANDO LUIZ CUNHA CASTELO BRANCO, ANDREUS ROBERTO SCHLOSSER, RAYANNE ALVES DE ARRUDA, RUDI NOGUEIRA, MARDELSON NERY DE SOUZA, BRENO WILSON BENEVIDES ANDRADE, ALINE FERREIRA DA SILVA, WAGNER WERNER KLEIN, MÔNICA DA SILVA-NUNES

**INSTITUIÇÃO:** UFAC

**Introdução:** A antropização da floresta amazônica resulta no aumento da transmissão de certas doenças próprias da região, como a malária, a leishmaniose, febres hemorrágicas virais e os acidentes por animais peçonhentos. Grande parte da estrutura curricular dos cursos médicos na Amazônia está voltada para práticas de saúde na zona urbana das próprias capitais ou grandes cidades que albergam os cursos.

Elaborar no curso médico mecanismo que visem integrar o aluno a realidades distintas de populações rurais, ribeirinhas e indígenas, é extremamente difícil, uma vez que as dificuldades na alocação de recursos para realizar tais atividades são muitas e a disponibilidade de profissionais capacitados para essa atividade é pequena.

**Metodologia:** Através de projetos de extensão universitária entre 2009 e 2012, estabeleceu-se nos municípios do interior do Acre atividades educativas e assistenciais, na área rural (Acrelândia), indígena (Manoel Urbano), urbana (Mâncio Lima) e ribeirinha (Mâncio Lima). Foram efetuados atendimento médico, em enfermagem e nutricional, além de palestras sobre Saúde. As ações ocorreram nos municípios de Rio Branco, Acrelândia, Assis Brasil, Mâncio Lima, Manoel Urbano, em ramais, comunidades ribeirinhas e aldeias indígenas. Em todas as cidades, houve o apoio das respectivas Secretarias de Saúde Municipal e Prefeituras.

**Resultados:** Ao longo dos quatro anos, participaram dos projetos 118 alunos dos cursos de Medicina e Enfermagem da UFAC e 10 agentes comunitários de saúde. O número de pacientes atendidos é estimado em 500 nos quatro anos de projeto. O interesse dos alunos pelas atividades foi grande, sendo que em muitas viagens o número de participantes teve que ser limitado devido às condições de acomodações e transporte. O interesse dos alunos pelas atividades foi grande, sendo que em muitas viagens o número de participantes teve que ser limitado devido às condições de acomodações e transporte.

**Discussão:** O projeto teve boa desenvoltura, permitindo o desenvolvimento profissional dos alunos, a experiência prática com doenças como desnutrição, diarreias, malária, anemia, leishmaniose, hanseníase e outras, bem como a oportunidade de visitar a moradia dos pacientes e conhecer as realidades sociais em que os pacientes vivem no interior do Acre.

**Conclusão:** O uso de atividades de inclusão social facilitando o acesso aos serviços de saúde a comunidades remotas permite ao mesmo tempo o aprendizado dos alunos direcionado aos problemas da Amazônia, possibilitando ao futuro profissional de saúde conhecer as peculiaridades da região e a promoção do interesse pelos problemas regionais da Amazônia.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: H) MISCELÂNEA/ OUTROS

AO-28

**TÍTULO:** PAVIMENTAÇÃO PARA HABITAÇÕES PRECÁRIAS EM BENEVIDES – PARÁ: DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA SOCIAL EM SANEAMENTO NO ÂMBITO DO PLANO “BRASIL SEM MISÉRIA”, PARA O ENFRENTAMENTO DE PARASIToses INTESTINAIS

**AUTOR(ES):** FÁBIO DE OLIVEIRA FONSECA, MARIA HELENA FERES SAAD, FILIPE ANIBAL CARVALHO COSTA, ANTONIO HENRIQUE ALMEIDA DE MORAES NETO

**INSTITUIÇÃO:** LITEB / IOC / FIOCRUZ

**Introdução:** O município de Benevides, apresenta 63% de domicílios com ligação a redes de coleta de esgoto, porém, no distrito do Murinin, não existem redes de coleta, o que obriga o uso de soluções individuais improvisadas pelos moradores, o que pode favorecer a transmissão de parasitoses intestinais. **Objetivo:** Desenvolver pavimentação para habitações precárias para o enfrentamento da transmissão de parasitoses intestinais no âmbito do plano “*Brasil Sem Miséria*” (BSM), em Benevides, Pará. **Métodos:** A pesquisa é do tipo exploratória, qualiquantitativa e de observação participante. Foram cadastrados 100 domicílios (n=376 moradores) mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (conforme Protocolo 548/10-CEP/FIOCRUZ) e aplicados questionários socioeconômicos e sobre “conhecimentos, atitudes e práticas” (CAP) dos moradores acerca das parasitoses intestinais. Foi realizado o diagnóstico coproparasitológico pelo método de Lutz. Foi desenvolvido um material alternativo para pavimentação em blocos pré-moldados à base de cimento e serragem através do método de dosagem racional, de forma coletiva com atores da comunidade local. A serragem foi incorporada por ser um resíduo sólido recorrente na região, com sérias implicações ambientais e na saúde dos moradores, contaminando solo e cursos d’água. A caracterização mecânica do material foi feita por ensaios de compressão axial. **Resultados:** Ainda que boa parte das residências possua banheiro (93%), as instalações não são tecnicamente adequadas para receber o esgotamento sanitário. Estas instalações apresentam ligação em fossas rudimentares em 70% dos casos; e nos demais, o esgoto é descarregado a céu aberto. O abastecimento de água é feito por poços atmosféricos para 59% dos domicílios. Com relação ao CAP, a maioria dos moradores (85%) demonstrou pouco ou nenhum conhecimento sobre a transmissão das parasitoses intestinais. Exames preliminares demonstraram que 82,5% dos moradores que retornaram amostras de fezes (n=73) estavam parasitados, e os parasitas mais frequentes foram: *Endolimax nana* (40%), *Entamoeba coli* (40%) e *Giardia lamblia* (17,5%). Para minimizar o contato dos indivíduos com o solo contaminado o material de pavimentação foi produzido com sucesso apresentando resistência mecânica compatível com a utilização (>30Mpa). **Discussão:** A frequência das infecções para a amostra pesquisada em correlação com os dados do CAP (p=0,13 IC 95%) e com a adequação técnica das instalações sanitárias (p=0,17 IC 95%) não permitiu a comprovação da representatividade estatística nos dois casos. **Conclusão:** A tipologia de pavimentação proposta configurou-se como um material de aplicabilidade no contexto das habitações em extrema pobreza; e uma oportunidade de inclusão produtiva em diálogo com as proposições do plano BSM, para o enfrentamento das parasitoses intestinais em Benevides, Pará.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: E) DOENÇAS POR VÍRUS

AO-29

**TÍTULO:** SOROPREVALÊNCIA E SOROCONVERSÃO DE DENGUE EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE ÁREA URBANA NA AMAZÔNIA

**AUTOR(ES):** ANTONIO CAMARGO MARTINS, BRENO MATOS DELFINO, THASCIANY MORAES PEREIRA, ATHOS MUNIZ BRAÑA, SAULO AUGUSTO SILVA MANTOVANI, ANA PAULA SANTOS, JOSÉ ALCANTARA FILGUEIRA JÚNIOR, CRISTIELI SÉRGIO MENEZES OLIVEIRA, BENEDITO ANTÔNIO LOPES DA FONSECA, MÔNICA DA SILVA-NUNES

**INSTITUIÇÃO:** UFAC

**Introdução:** A dengue na faixa etária pediátrica, é uma doença de difícil diagnóstico visto que os seus sintomas clássicos (cefaléia, dor retro-orbital e mialgia) são difíceis de mensurar em crianças pequenas. Além disso, várias doenças pediátricas febris podem ser incluídas no diagnóstico diferencial, ao contrário do que ocorre na maioria dos pacientes mais velhos. De forma que nesta faixa etária passar a ser fundamental exames laboratoriais confirmatórios.

**Metodologia:** Foi realizado um estudo de base populacional entre 2010 e 2011, com crianças de 6 meses a 12 anos de idade, que viviam na área urbana de Assis Brasil – Acre. A prevalência de anticorpos IgG contra antígenos de dengue foi determinada pela técnica de ELISA indireto, e as crianças soronegativas foram reexaminadas após 12 meses para determinar as taxas de soroconversão.

**Resultados:** Foram testadas 411 crianças em 2010, sendo 211 (51,3%) do sexo masculino e 200 (48,7%) do sexo feminino. A idade média foi de 5,15 anos (mediana = 3,9 anos, mínimo de 6 meses e máximo de 11,8 anos). O tempo de permanência média na cidade era 4,79 anos (mediana = 3,79, mínimo de 15 dias e máximo de 11,8 anos). Quanto à presença de diagnóstico prévio de dengue, 1,9% das crianças tinham tido um episódio anterior de dengue em algum momento de sua vida, como relatado pela mãe ou responsável. A prevalência de anticorpos IgG contra o antígeno da dengue sorotipo em crianças menores de 12 anos foi de 2,9% (12 casos) e negativa em 97,1% das crianças testadas (399 crianças). Não houve diferença estatisticamente significativa na prevalência de anticorpos contra a dengue em crianças que relataram ter tido um diagnóstico clínico de dengue (2,7%) e aqueles que negaram ter apresentado a infecção (12,5%,  $p = 0,216$ ). No entanto, das 12 crianças com sorologia positiva, apenas um relatou ter tido dengue anteriormente.

A taxa de soroconversão foi de 1,4% (intervalo de confiança de 3,8% para 35,1%). Apenas quatro crianças tinham anticorpos detectáveis em 2011, dois com idade entre 2 a 3 anos e uma criança com mais de 5 anos.

**Discussão:** O estudo mostra que a maioria das crianças com anticorpos detectáveis contra o vírus da dengue não foi diagnosticada clinicamente por um profissional de saúde. Isto sugere a presença de infecções subclínicas da dengue, e também a grande dificuldade no diagnóstico na faixa etária pediatria. A baixa prevalência de soroconversão nesta faixa etária foi mais baixa do que a encontrada em outros estudos no Brasil e na Ásia.

**Conclusão:** Este estudo mostra a circulação do vírus da dengue em áreas remotas da Amazônia brasileira e evidencia a dificuldade de diagnosticar a dengue em crianças, principalmente em áreas que apresentam limitações laboratoriais como os pequenos municípios da Amazônia.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: H) MISCELÂNEA/ OUTROS

AO-30

**TÍTULO:** RARA FORMA DE SÍNDROME DE RECONSTITUIÇÃO IMUNE APRESENTANDO-SE COMO PERICARDITE TUBERCULOSA E TAMPONAMENTO CARDÍACO

**AUTOR(ES):** GUSTAVO LEAL DITTMAR, ALINE CARRALAS LEÃO, ROOSECELIS BRASIL MARTINES, EDGAR BORTHOLI SANTOS, MARA CRISTINA S MARTINS PAPPALARDO, CINTHYA MAYUMI OZAWA

**INSTITUIÇÃO:** INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS

**INTRODUÇÃO** Após o advento da terapia anti-retroviral (TARV), tornou-se notável a Síndrome de Reconstituição Imune (SRI), descrita como um evento imunológico atípico e inesperado que ocorre de dias a anos após o início da TARV e está relacionado a algumas infecções, como a Tuberculose (TB). A SRI na co-infecção HIV-TB é a mais comum e bem relatada. Pericardite e derrame pericárdico são manifestações raras. **RELATO** Paciente 51 anos, masculino, previamente hígido com 3 semanas de febre e dor torácica, associadas a astenia, mal estar e dispneia progressivas. Anti-HIV com resultado positivo. Na investigação, possuía 3 escarros com baciloscopia negativa e hemoculturas para bactérias e fungos negativas. Feito Ecocardiograma transesofágico com presença de trombo em átrio direito e derrame pericárdico mínimo. Iniciado tratamento empírico para endocardite com Oxacilina, Ampicilina e Amicacina. Contagem de CD4 20 cels/ml e Carga Viral (CV) de 97 mil cópias/ml, introduzido TARV no 11º dia de internação. Evolui com melhora do estado geral, dor torácica e astenia mas ainda mantinha picos febris diários menores que 38,5°C. Prosseguido investigação com biópsia transbrônquica e lavado bronco-alveolar, negativo para BAAR. No 29º dia de internação, positiva a cultura de escarro da entrada para micobactérias, sendo iniciado tratamento para TB. No 7º dia dos tuberculostáticos, paciente evolui com queda do estado geral, dor torácica tipo compressiva e dispneia aos mínimos esforços com bulhas cardíacas hipofonéticas e derrame pericárdico extenso. Foi aventada hipótese de Pericardite constrictiva como SRI, iniciado prednisona 1mg/kg e encaminhado para pericardiocentese de urgência. TARV e tuberculostáticos foram mantidos. Paciente apresenta boa evolução e recebe alta hospitalar com acompanhamento ambulatorial 1 mês depois. **DISCUSSÃO** A introdução de TARV é um assunto que provoca discussão entre infectologistas devido, principalmente, a SRI. Em países endêmicos para TB como o Brasil, essa síndrome torna-se ainda mais evidente, podendo chegar 40% dos casos. Entre os fatores de risco inclui CD4 menor que 50 células, queda maior que 2 log na CV e TB extrapulmonar. Aqui descreve-se caso raro de paciente com diagnóstico recente de aids e tuberculose pulmonar não bacilífera que evolui criticamente para pericardite com tamponamento cardíaco, necessitando de pericardiocentese de urgência. Foi mantido o tratamento da TB e HIV e introduzido corticóide, com resposta clínica favorável. Assim, pacientes que iniciam TARV e possuem fatores de risco para SRI, apresentações clínicas atípicas como uma pericardite devem ser lembradas. Terapia contra HIV e TB devem ser mantidos, sempre que possível.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: H) MISCELÂNEA/ OUTROS

AO-31

**TÍTULO: RIQUETSIOSES: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA DO MACIÇO DE BATURITÉ-CEARÁ**

**AUTOR(ES):** ROBSON DA COSTA CAVALCANTE; GILBERTO SALLES GAZÊTA; MARIA FATIMA FERREIRA DE OLIVEIRA; OTAMIRES ALVES DA SILVA; GERLENE CASTELO BRANCO COELHO; FRANCISCO COSTA DO NASCIMENTO; JAIRO GLAUTER DA SILVEIRA; JOSÉ ARTUR CAMURÇA TORRES; ANASTACIO DE QUEIROZ SOUSA; MARGARIDA MARIA DE LIMA POMPEU

**INSTITUIÇÃO:** MINISTÉRIO DA SAÚDE CEARÁ / 4ª CRES

**INTRODUÇÃO:** As riquetsioses são doenças infecciosas agudas, causadas por bactérias do gênero *Rickettsia*, parasito intracelular obrigatório, transmitido por piolho, pulga e carrapato. A infecção pode ser assintomática ou sintomática. Nos casos graves, pode ter uma elevada taxa de letalidade. Em 2010, foi notificado o primeiro caso de febre maculosa no município de Aratuba, Maciço de Baturité-Ceará. **OBJETIVOS:** Este trabalho teve como objetivo, avaliar a prevalência e distribuição dos vetores e identificar as espécies de *Rickettsia* que circulam nesta região. **MÉTODOS:** Os dados dos casos humanos foram obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram coletados potenciais vetores de riquetsias em animais domésticos, em humanos e no ambiente domiciliar em oito municípios do Maciço de Baturité. A identificação das espécies de riquetsias foi feita através de PCR, no Laboratório de Referência Nacional em Vetores das Riquetsioses - Instituto Oswaldo Cruz. **RESULTADOS:** De março de 2010 a fevereiro de 2014 foram notificados 33 casos humanos suspeitos de febre maculosa nos municípios de Aratuba, Baturité, Guaramiranga, Mulungu e Pacoti, dos quais, 10 foram confirmados por imunofluorescência indireta. As capturas revelaram 2.827 exemplares de vetores ápteros de 15 espécies. Realizou-se a extração de DNA de 1.438 espécimes em 723 pools para o PCR, objetivando a detecção de riquetsias. Deste total, 49 espécimes demonstraram a presença de riquetsia. A análise das sequências genéticas demonstraram espécies filogeneticamente semelhantes à *R. parkeri*, *R. felis* e *R. belli*, todas patogênicas para o homem. Os vetores identificados com infecção foram 4 espécies de carrapatos: *Rhipicephalus sanguineus*, *Amblyomma ovale*, *Anocentor nitense* *Boophilus microplus* e 1 de pulga: *Ctenocephalides felis*. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam a possibilidade das riquetsioses serem doenças endêmicas no Maciço de Baturité e serem transmitidas por carrapatos e pulgas. Outros estudos são necessários para avaliar a real importância dessa enfermidade em saúde pública e sua extensão, no Estado do Ceará.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: H) MISCELÂNEA/ OUTROS

AO-32

**TÍTULO:** TUBERCULOSE COMO CAUSA SECUNDÁRIA DE ÓBITOS POR HIV/AIDS NO ESTADO DE SÃO PAULO, 1999 -2011

**AUTOR(ES):** SATIRO MARCIO IGNACIO JUNIOR, MARIA AMELIA DE S.M.VERAS, ROBERTA SPINOLA

**INSTITUIÇÃO:** CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC" E FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SAN

**INTRODUÇÃO:** A coinfeção da tuberculose e da Aids constitui um relevante fator de mortalidade prematura e de sofrimento humano. **OBJETIVO:** Caracterizar a magnitude da mortalidade por tuberculose no estado de São Paulo no período entre 1999 a 2011, incorporando os óbitos por TB como causa associada de HIV/AIDS. **MÉTODO:** Estudo de séries temporais, constituído pelo total de óbitos de causa básica HIV/AIDS (CID B20-24) que apresentaram causa associada tuberculose, ocorridos no estado de São Paulo entre os anos de 1999 a 2011. Para o cálculo da taxa de mortalidade corrigida foi considerado o total de óbitos por Tuberculose como causa básica + total de óbitos por AIDS (CID B20-24) em que houve menção a qualquer tipo tuberculose (CID A15 a A19) em qualquer linha (A a D) ou na parte II da Declaração de Óbito dividido pela população do ano de referencia. Os dados foram obtidos do DATASUS e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **RESULTADOS:** Ocorreram 45366 óbitos por HIV/AIDS no estado entre 1999 e 2011, destes 14% (6357) tinham como causa associada a tuberculose. A média de idade do grupo de óbitos por coinfeção TB/HIV foi de 39 anos, variando de 1 a 85 anos, 71% (4541) eram do sexo masculino, 55% (3497) eram da raça/cor branca e 26% (1630) possuíam de 1 a 3 anos de escolaridade. A média do número de óbitos foi de 1084 para tuberculose como causa básica. Já a média de óbitos de tuberculose como causa básica somada a tuberculose como causa secundária em óbitos por HIV/AIDS como causa básica foi de 1570. Houve um incremento médio de 31% (487) de óbitos ao ano quando acrescida a tuberculose como causa secundária no número de óbitos de tuberculose como causa básica. A Taxa de mortalidade corrigida média por ano foi de 4 por 100000 habitantes, enquanto a taxa de mortalidade por tuberculose média foi de 2,7 por 100000 habitantes. Houve queda de 15% na Taxa de mortalidade corrigida entre os anos de 1999 a 2011, com declínio linear ( $y = -0,2855x + 6,0145$ ,  $R^2 = 0,8921$ ), mesma apresentação da taxa de mortalidade por tuberculose usualmente utilizada ( $y = -0,1853x + 4,0676$ ,  $R^2 = 0,8378$ ). As formas clínicas de tuberculose pulmonar, sistema nervoso e miliar foram mais frequentes. **CONCLUSÃO:** O valor do coeficiente de mortalidade aumentou significativamente com o acréscimo das mortes em que a tuberculose foi mencionada como causa associada no grupo HIV.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: C) DOENÇAS POR FUNGOS

AO-33

**TÍTULO:** EVOLUÇÃO DE REAÇÕES DE FASE AGUDA E DE VARIÁVEIS METABÓLICAS EM PACIENTES COM PARACOCCIDIODOMICOSE TRATADOS COM COTRIMOXAZOL OU ITRACONAZOL

**AUTOR(ES):** ADRIELE DANDARA LEVORATO, RICARDO DE SOUZA CAVALCANTE, VANESSA MARTINEZ MANFIO, RENATA REBELLO MENDES, LÍDIA RAQUEL DE CARVALHO, RINALDO PONCIO MENDES

**INSTITUIÇÃO:** FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU –UNESP

**Introdução.** A paracoccidiodomicose (PCM) é micose doença sistêmica granulomatosa causada por fungos do complexo *Paracoccidioides brasiliensis* e pelo *Paracoccidioides lutzii*. **Objetivo.** Avaliar as reações de fase aguda e alterações metabólicas de pacientes com PCM à admissão, antes da instituição do tratamento antifúngico e após a instituição do tratamento antifúngico. **Metodologia.** Um estudo prospectivo foi realizado em 200 pacientes com PCM, 51 com a forma aguda/subaguda (FA) e 149 com a forma crônica (FC). Trinta e um pacientes foram tratados com itraconazol (ITC) e 169 com cotrimoxazol (CMX). Avaliação clínica e da bioquímica sanguínea foram realizadas antes do tratamento (momento 0 – M<sub>0</sub>) e periodicamente até os pacientes apresentassem cura clínica e normalização da velocidade de hemossedimentação (momento 3 – M<sub>3</sub>). Os níveis séricos de triglicérides, glicose, colesterol total, lípides totais, cálcio, ácido úrico, fósforo, proteínas totais e frações, mucoproteínas e  $\alpha_1$ -glicoproteína ácida e eletroforese de proteínas foram calculados como razão entre o valor observado e o limite inferior e, ou, superior de normalidade. **Resultados.** Na admissão, a prevalência de alterações laboratoriais variou de 3,0% para os níveis séricos elevados de ácido úrico a 98,0% para os níveis elevados de  $\gamma$ -globulina em pacientes com a FA, e de 3,5% para os níveis séricos diminuídos de glicose a 99,3% para os níveis elevados de  $\gamma$ -globulina em pacientes com a FC. Após a introdução do tratamento, os níveis séricos elevados de triglicérides e colesterol total foram as variáveis que apresentaram maior incidência. Essas variáveis com elevação predominaram na FC, mas não diferiram segundo antifúngico. Os níveis séricos de colesterol total e fósforo apresentaram maior incidência de níveis diminuídos, que não diferiram segundo forma clínica. Os níveis séricos diminuídos de colesterol total não diferiram entre antifúngicos, no entanto, os níveis séricos diminuídos de fósforo apresentaram maior incidência nos pacientes tratados com ITC do que com CMX. As variáveis inicialmente alteradas se normalizaram ao longo do tratamento antifúngico. Os pacientes tratados com ITC apresentaram uma recuperação mais intensa dos níveis séricos de colesterol total e  $\gamma$ -globulina. **Conclusões.** No presente estudo, as alterações observadas revelam que é necessária a avaliação e o monitoramento desses parâmetros durante o tratamento da PCM.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-34

**TÍTULO:** DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NAS AMÉRICAS: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

**AUTOR(ES):** HENRY MAIA PEIXOTO, MARIA REGINA FERNANDES DE OLIVEIRA, GUSTAVO ADOLFO SIERRA ROMERO

**INSTITUIÇÃO:** UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

**Introdução:** A leishmaniose visceral é uma zoonose associada à infecção por parasitos do gênero *Leishmania* que pode apresentar evolução fatal em humanos e cães e se encontra em franca expansão nas Américas. O cão doméstico constitui o principal reservatório e o diagnóstico acurado e reprodutível da infecção canina poderia subsidiar estratégias de controle mais efetivas. Nesse escopo, a presente revisão sistemática, com meta-análise, avaliou as evidências disponíveis sobre o diagnóstico sorológico da leishmaniose visceral canina nas Américas.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura que resgatou estudos originais sobre diagnóstico sorológico da leishmaniose visceral canina, nas bases de dados MEDLINE, EMBASE e LILACS até novembro de 2012 e em fontes complementares até fevereiro de 2013. Após seleção, as evidências foram qualificadas de acordo com parâmetros dos instrumentos QUADAS e STARD e recomendadas de acordo com os parâmetros do GRADE. A combinação dos resultados foi realizada pelo *software* estatístico MetaDiSc, baseado no modelo de efeito aleatório.

**Resultados:** Foram identificados 284 documentos, dos quais apenas 27 atenderam aos critérios de inclusão, compondo a síntese final. Todos os estudos, exceto um, foram desenvolvidos no Brasil. Dentre os estudos selecionados apenas três obtiveram um bom desempenho na avaliação de qualidade e foram fortemente recomendados. Foram metanalisados 14 estudos sobre testes imunoenzimáticos com antígenos brutos (cELISA), 11 sobre testes de imunofluorescência indireta (IFAT) e 4 que abordaram testes em plataforma imunocromatográfica de percurso duplo (DPP). Os resultados combinados para sensibilidade e especificidade foram: cELISA - 0,87 (IC 95% 0,84 a 0,89) e 0,885 (IC 95% 0,871 a 0,898); IFAT - 0,881 (IC 95% 0,849 a 0,907) e 0,632 (IC 95% 0,61 a 0,652) e DPP - 0,835 (IC 95% 0,783 a 0,879) e 0,734 (IC 95% 0,711 a 0,756). Os gráficos SROC apresentaram áreas sobre as curvas (AUC) e erros padrões de  $0,9812 \pm 0,0101$  (cELISA),  $0,9716 \pm 0,0130$  (IFAT) e  $0,9784 \pm 0,0268$  (DPP).

**Conclusão:** A revisão sistemática permitiu sintetizar evidências sobre a acurácia das metodologias de sorologia cELISA, IFAT e DPP. A meta-análise permite concluir que os testes cELISA e DPP apresentam acurácia moderada para o diagnóstico da leishmaniose visceral canina e a avaliação da qualidade das evidências demonstra que existe uma urgente necessidade de aprimorar a qualidade do desenho, da implementação e da análise dos estudos de validação de testes diagnósticos para esta doença. Finalmente, a recomendação de uso dos testes avaliados baseia-se principalmente em evidências escassas e restritas à experiência brasileira.

**Descritores:** visceral leishmaniasis; diagnosis; dogs, *Canis familiaris*, *Leishmania infantum*, serology.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-35

**TÍTULO:** DOENÇA DE CHAGAS: AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE PROTEÍNAS QUIMÉRICAS NO DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DA INFECÇÃO CAUSADA PELO TRYPANOSOMA CRUZI

**AUTOR(ES):** FRED LUCIANO NEVES SANTOS, PAOLA ALEJANDRA FIORANI CELEDON, EDIMILSON DOMINGOS SILVA, VIRGINIA MARIA BARROS DE LORENA, LEONARDO FOTI, ANTÔNIO GOMES PINTO FERREIRA, MARIA BETÂNIA DO AMARAL PINTO, NILSON IVO TONIN ZANCHIN, MARCO AURELIO KRIEGER, YARA DE MIRANDA GOMES

**INSTITUIÇÃO:** FIOCRUZ-PE; HEMOPE; BIO-MANGUINHOS (FIOCRUZ-RJ); IBMP/ICC (FIOCRUZ-PR); PIDC (FIOCRUZ-RJ)

**Introdução:** As metodologias disponíveis para o diagnóstico da doença de Chagas crônica (DCC) baseiam-se na pesquisa de anticorpos séricos específicos contra o parasito. Tais metodologias empregam antígenos brutos, semipurificados ou recombinantes em sua fase sólida, podendo resultar em problemas de padronização, baixa confiabilidade e possibilidade de reatividade cruzada com outros microrganismos. Uma forma de resolver este problema é a utilização de proteínas quiméricas formadas por epítomos conservados e repetitivos provenientes de diferentes estruturas parasitárias em uma única molécula, gerando um poliantígeno ou antígeno multi-epítopo. **Objetivo:** Caracterizar e avaliar a utilização de quatro poliantígenos em ensaios para detecção de anticorpos IgG anti-*T. cruzi* em indivíduos na forma crônica da DC. **Metodologia:** As proteínas quiméricas, IBMP-1, IBMP-2, IBMP-3 e IBMP-4 foram clonadas em vetores pET28a, expressos em *Escherichia coli*, purificados por meio de cromatografia (afinidade e troca iônica), sendo a pureza avaliada por eletroforese em gel de poliacrilamida (SDS-PAGE). Ensaios de dicroísmo circular (DC) e espalhamento de luz dinâmico (DLS) foram utilizados para avaliação do raio hidrodinâmico das quimeras, avaliação de sua estabilidade em diferentes condições de pH e força iônica e escolha do sistema tampão (MES pH 5,5, fosfato pH 7,5 e bicarbonato pH 9,6) que oferecesse o menor estado de agregação molecular. Ensaios sorológicos para detecção de anticorpos anti-*T. cruzi* através das metodologias de ELISA e Luminex foram realizados utilizando um painel de 279 amostras positivas para a DC e 21 negativas. **Resultados:** A purificação se mostrou eficiente uma vez que a SDS-PAGE indicou ausência de contaminação e estabilidade às proteases bacterianas. As análises de DC e DLS demonstraram que as quatro quimeras apresentaram menor estado de agregação em tampão carbonato pH 9,6, sendo, portanto, este o sistema eleito para a sensibilização das placas de ELISA. Os ensaios sorológicos revelaram valores elevados de sensibilidade (S) e especificidade (E) para a molécula IBMP-4 no ELISA (S-100%; E-100%) e no luminex (S-99,28% e E-95,24%). O desempenho para as demais moléculas foi satisfatório, ficando os valores de S e E acima de 90%. **Conclusão:** As quimeras estudadas mostraram resultados promissores e podem ser consideradas potenciais antígenos em ensaios sorológicos para o diagnóstico da DCC. São estáveis e os resultados reprodutíveis. Os próximos consistem em aumentar o número amostral, considerando amostras provenientes de diferentes regiões geográficas do Brasil e da América Latina, bem como incluir amostras de indivíduos portadores de outras parasitoses. **Palavras-chaves:** Doença de Chagas, Diagnóstico sorológico, proteínas quiméricas, antígenos recombinantes. **Apoio Financeiro:** CNPq, FACEPE, FIOCRUZ.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-36

**TÍTULO:** EFEITO LEISHMANICIDA IN VITRO DO LÁTEX DE CROTON LECHLERI MUELL. ARG (SANGUE DE DRAGÃO) CONTRA LEISHMANIA AMAZONENSIS E L. GUYANENSIS

**AUTOR(ES):** ANA PAULA DE AZEVEDO DOS SANTOS, SELMA GUIDORIZZI ANTÔNIO, CAROLINA BIONI GARCIA TELES,  
**INSTITUIÇÃO:** FIOCRUZ-RO

**Introdução:** A Leishmaniose tegumentar americana é uma infecção causada por uma variedade de espécies de Leishmania, é transmitida ao homem por dípteros flebotomíneos. Os antimoniais pentavalentes Glucantime e Pentamidina são utilizados na quimioterapia dessa doença, no entanto, essas drogas não são de total eficácia, pois provocam efeitos colaterais devido seus índices de toxicidade. Na busca por novos agentes leishmanicidas, avaliamos *in vitro* o extrato do látex de *Croton lechleri* (Sangue de dragão) contra as formas promastigotas de *Leishmania amazonensis* e *L. guyanensis*. **Material e Métodos:** O extrato foi obtido através da desidratação do látex de *C. lechleri* e a massa foi diluída em solução 10% de etanol em Salina tamponada com fosfato. As promastigotas de leishmania foram cultivadas juntamente com o extrato nas concentrações de 6,25, 12,5 e 25µg/mL por 72 horas. **Resultados:** O extrato apresentou eficácia em todas as concentrações testadas, com maior eficiência contra *L. amazonensis*. Foram feitos ensaios para a avaliação citotóxica em células J774 nas mesmas concentrações usadas nos ensaios leishmanicidas, no entanto a concentração de 25µg/mL apresentou índice de toxicidade de aproximadamente 50% para a célula hospedeira. **Conclusão:** Os resultados dos testes *in vitro* indicam que o extrato do látex de *C. lechleri* vem a ser um bom candidato como fonte alternativa de produtos naturais e uma nova proposta como tratamento fitoterápico, os resultados aqui relatados contribuem na busca por uma nova alternativa no tratamento contra a leishmaniose tegumentar americana.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-37

**TÍTULO:** ENSAIO RANDOMIZADO ABERTO DE NÃO-INFERIORIDADE COMPARANDO A COMBINAÇÃO ARTESUNATO-AMODIAQUINA EM DOSE-FIXA E CLOROQUINA PARA O TRATAMENTO DE MALARIA VIVAX NÃO-COMPLICADA NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

**AUTOR(ES):** ANDRE MACHADO SIQUEIRA, ALICE CORTE ALENCAR, GISELY CARDOSO MELO, BELISA LOPES MAGALHÃES, KIM MACHADO, ANDREA KUHN, MARLY MARQUES MELO, VALERIE LAMEYRE, CLAUDIO TADEU DANIEL-RIBEIRO, MARCUS VINICIUS GUIMARAES LACERDA

**INSTITUIÇÃO:** FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DR HEITOR VIEIRA DOURADO / UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

**INTRODUÇÃO:** Tem sido observada a diminuição na eficácia da Cloroquina (CQ) para o tratamento da infecção por *Plasmodium vivax*, destacando a necessidade dos estudos de terapias alternativas como as combinações com derivados de artemisinina (ACT) como preconizado pela OMS.

**MÉTODOS:** Este ensaio clínico de fase III, randomizado, de não-inferioridade comparou a eficácia e segurança de tratamento de 3 dias supervisionado com combinação em dose-fixa de artesunato-amodiaquina Winthrop® (ASAQ) versus CQ para o tratamento de malária não-complicada por *P. vivax* em crianças acima de 6 meses e adultos. Pacientes foram acompanhados até 42 dias pós-tratamento. O desfecho primário foi cura clínica e parasitológica no dia 28.

**RESULTADOS:** Foram incluídos 380 pacientes diagnosticados com malária vivax na Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado em Manaus. As características basais e perdas de seguimento foram similares em ambos os braços. Na análise por protocolo, cura clínica e parasitológica adequada (ACPR) no D28 foi atingida em 100% e 92.4% nos braços de ASAQ e CQ, respectivamente (93.7% versus 89.5% na análise por intenção-de-tratamento). Não-inferioridade foi observada na análise com ambas as populações e subsequentes testes bilaterais apontaram superioridade do ASAQ ( $p=0.001\%$  and  $< 0.001\%$  in ITT e PP, respectivamente). O clareamento de parasitas do D1 ao D3 foi observado em mais pacientes no braço de ASAQ ( $p<0.001$ ) e mais pacientes estavam afebris no D1 ( $p=0.001$ ). Uma redução significativa no carregamento de gametócitos foi observada no braço de ASAQ comparado ao de CQ durante o seguimento. Houve diferença significativa na recorrência de parasitemia em 42 dias de seguimento (26.5% versus 3.9% no braço CQ versus ASAQ,  $p<0.001$ ). Importante citar que 79% das recorrências no braço CQ ocorreram após o D28. A ocorrência de eventos adversos foi similar nos dois grupos (CQ=115; ASAQ=110), sem eventos sérios observados com uso de CQ e 5 entre pacientes utilizando ASAQ (3 pacientes).

**CONCLUSÕES:** ASAQ é uma alternativa eficaz e segura para o tratamento de infecção não-complicada por *P. vivax*. O acompanhamento por 42 dias permite uma avaliação mais sensível da eficácia da CQ. Os resultados da dosagem dos níveis plasmáticos de drogas e genotipagem dos parasitos serão apresentadas.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-38

**TÍTULO:** IMPACTO DA MALÁRIA SOBRE A GESTAÇÃO NA AMAZÔNIA EXTREMO-OCIDENTAL BRASILEIRA

**AUTOR(ES):** JAMILLE GREGÓRIO DOMBROWSKI, RODRIGO MEDEIROS DE SOUZA, LAURA CORDEIRO GOMES, BRUNA BEATRIZ PEDROZA DE MELO, SUIANE DA COSTA NEGREIROS DO VALLE, CLAUDIO ROMERO FARIAS MARINHO,

**INSTITUIÇÃO:** INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**Introdução:** A malária é uma doença parasitária grave e quando ocorre durante a gestação é uma das principais causas de mortalidade materno-infantil, podendo apresentar anemia, aborto, nascimento prematuro, restrição do crescimento intrauterino e baixo peso ao nascer como principais consequências. **Objetivo:** Este trabalho propõe conhecer a magnitude do problema da malária gestacional em uma área endêmica. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo de seguimento composto por uma coorte de 400 gestantes em um período de 15 meses no município de Cruzeiro do Sul-AC. Foram avaliadas as consequências e a extensão do efeito da malária gestacional através da coleta de material biológico e epidemiológico. **Resultados:** Dentre as características antropométricas avaliadas, o perímetro cefálico foi menor entre os recém-nascidos (RN) das gestantes que apresentaram malária, principalmente por *P. falciparum* (33 cm [n=49]), em relação às gestantes do grupo controle (34 cm [n=94]; p=0,005). Além disso, também observamos maior risco para baixa estatura (<48 cm) entre os RN das gestantes do grupo malária (RR= 1,88; IC=1,04-3,42; p=0,028). A mediana do peso dos RN das gestantes primigestas que apresentaram somente um episódio de malária (3075 g [n=31]) foi menor que o das gestantes primigestas do grupo controle (3145 g [n=42]; p=0,049). Quanto ao desfecho da gestação, verificamos maior prevalência de abortos (4,7% [6/122]; p=0,037) e partos prematuros (10,7% [12/100]; p=0,036) entre as gestantes que apresentaram malária por *P. vivax*, quando comparado com as gestantes do grupo controle (0,7% [1/144] e 3,8% [5/126], respectivamente). **Discussão:** Dados atuais sugerem que a malária placentária, sobretudo em primigestas, aumenta o risco de anemia e altera a circulação útero-placentária, causando restrição de crescimento e baixo peso. Muitos estudos, realizados principalmente na África, destacam os efeitos deletérios do *P. falciparum*, mas pouco se sabe sobre a malária gestacional nas áreas endêmicas da América onde o *P. vivax* é mais prevalente. **Conclusão:** Nossos resultados sugerem que o perfil antropométrico dos RN das gestantes que apresentaram malária durante a gestação, principalmente RN de primigestas, apresentam maiores alterações. As infecções por *P. vivax* estão longe de serem benignas em razão da maior incidência de abortos e partos prematuros. Estudos sobre impacto da infecção sobre a placenta e no desenvolvimento fetal poderão trazer uma contribuição importante para o entendimento da malária gestacional, além de possibilitar o desenvolvimento de ações específicas na rotina de cuidado pré-natal.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-39

**TÍTULO:** INFECÇÃO CHAGÁSICA EM MIGRANTES BOLIVIANOS NA CIDADE DE SÃO PAULO: PREVALÊNCIA SEGUNDO AS PROVAS DE REFERÊNCIA E SELEÇÃO DE PROVAS CONFIRMATÓRIAS.

**AUTOR(ES):** CELIA REGINA FURUCHO, RUBENS ANTONIO SILVA, EXPEDITO LUNA, CAROLINE MEDEJI RICARDO DOS SANTOS, NOEMIA BARBOSA CARVALHO, DALVA MARLY WANDERLEY, RUTH MOREIRA LEITE, LUZIA MARTINELLI, NIVALDO CARNEIRO JR., MARIA APARECIDA SHIKANAI YASUDA

**INSTITUIÇÃO:** FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**Infecção chagásica em migrantes bolivianos na cidade de São Paulo: prevalência segundo as provas de referência e seleção de provas confirmatórias.** Celia Regina Furucho<sup>1</sup>, Rubens Antonio Silva<sup>2</sup>, Expedito Luna<sup>3</sup>, Caroline Medeji Ricardo Dos Santos<sup>1</sup>, Noemia Barbosa Carvalho<sup>4</sup>, Dalva Marly Wanderley<sup>2</sup>, Ruth Moreira Leite<sup>5</sup>, Luzia Martinelli<sup>6</sup>, Nivaldo Carneiro Jr.<sup>7</sup>, Maria A. Shikanai-Yasuda<sup>1,8</sup>.

1 - Laboratório de Investigação Médica em Imunologia Hospital das Clínicas, FMUSP (LIM 48), 2. Sucen - Secretaria Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP), 3, Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, USP 4. Clínica de Moléstias Infeciosas e Parasitárias FMUSP, 5. CVE, SES-SP, 6. Centro Saúde Escola Barra Funda "Alexandre Vranjac" da SCMSP). 7. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (SCMSP), 8. Depto. Moléstias Infeciosas e Parasitárias FMUSP

O controle da transmissão vetorial da doença de Chagas no Brasil tem sido acompanhada do controle de transmissão por sangue e derivados e baixo índice de transmissão vertical e da urbanização da doença de Chagas. Estima-se que cerca de 300 000 bolivianos vivam na Grande São Paulo. Considerando que a prevalência geral da infecção na Bolívia é estimada em 6,8%, este trabalho tem como objetivo avaliar a prevalência da infecção por *Trypanosoma cruzi* em migrantes bolivianos. Material e métodos: Foram analisadas 633 amostras de soro (sendo 111 em menores de 10 anos), utilizando 2 kits de ELISA com antígenos epimastigotas. Utilizaram-se como provas confirmatórias o imunoblot com antígenos de tripomastigotas e reação de imunofluorescência indireta com epimastigotas. A reação de amplificação da polimerase em cadeia foi realizada em pacientes com provas sorológicas inconclusivas. Resultados: Prevalência de anticorpos em 633 amostras: 4,42%, e em menores de 10 anos: 2,76%. Resultados discordantes entre as duas provas ELISA: 1,6%, sendo metade destes, menores de 10 anos. Após utilização das provas confirmatórias em duas amostras independentes na maioria dos pacientes com resultados inconclusivos, foram observadas na população > de 10 anos: 0,19% e em menores de 10 anos: 1,8% de resultados inconclusivos em 3 pacientes que não retornaram para repetição dos exames. Conclusão e discussão: Essa é a primeira estimativa, segundo nosso conhecimento, sobre a prevalência da infecção em migrantes bolivianos na cidade de São Paulo, representando um desafio para o controle da transmissão por derivados do sangue e por transplantes de órgãos e da transmissão vertical, e para o manejo da doença crônica em uma população relativamente jovem em nível de atenção primária à saúde. Apoio financeiro: CNPq404336/2012-4.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-40

**TÍTULO:** MANIFESTAÇÕES ATÍPICAS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM ÁREA DE TRANSMISSÃO DE LEISHMANIA VIANIA BRAZILIENSIS: ASPECTOS CLÍNICOS, IMUNOLÓGICOS E PARASITOLÓGICOS.

**AUTOR(ES):** LUIZ HENRIQUE SANTOS GUIMARÃES, ADRIANO QUEIROZ, JULIANA ALMEIDA SILVA, SILVANA CONCEIÇÃO DA SILVA, EDNALDO LIMA LAGO, PAULO ROBERTO LIMA MACHADO, EDGAR MARCELINO DE CARVALHO, ALBERT SCHRIEFER

**INSTITUIÇÃO:** UFBA

**Introdução:** A leishmaniose tegumentar (LT) é uma doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoários do gênero Leishmania, cuja forma clássica é caracterizada por úlcera de bordas elevadas. A despeito da forma clássica, formas atípicas vêm sendo esporadicamente relatadas. **Objetivo:** Descrever os aspectos clínicos e imunológicos os portadores dessa variante da patologia, bem como avaliar a genética dos parasitas isolados. **Metodologia:** Para tanto foram coletados dados clínicos, sangue periférico para avaliação da resposta imune. Parasitas foram obtidos do pacientes com leishmaniose cutânea atípica (LCA), que tiveram seus endereços mapeados geograficamente. **Resultados:** Em dois períodos 2005/2006 e 2008 – 2012 foram incluídos 69 pacientes atípicos, sendo 02 pacientes portadores de Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS), 16 pacientes gestantes e 51 não possuíam fator de risco aparente para lesões atípicas. Estes pacientes, quando comparados com portadores de leishmaniose cutânea (LC), não possuem distribuição geográfica distinta ( $P=0,258$ ), apresentaram maior proporção de lesões acima da linha da cintura  $94,1 \times 33,3\%$  ( $P=0,0001$ ) e de falha ao antimonial  $41 \times 0\%$  ( $P=0,0006$ ). Imunologicamente apresentaram menor produção de TNF- $\alpha$  (média  $316,5 \times 1906,1 \times \text{pg/ml}$ ;  $P=0,0001$ ) e de IFN- $\gamma$  (média  $747,1 \times 4445,9 \text{ pg/ml}$ ;  $P=0,0002$ ), porém produzem mais IL-10 (média  $392,8 \times 171,9 \text{ pg/ml}$ ;  $P=0,0006$ ) e IL-17 (média  $218,4 \times 69,4 \text{ pg/ml}$ ;  $P=0,0008$ ). **Discussão:** Os parasitos isolados de pacientes com LCA apresentam polimorfismos em proporções distintas dos isolados de LC, quando comparada à mesma região do genoma, bem como apresentam polimorfismos que não foram identificados nos isolados de LC. Portanto os pacientes portadores de LCA, apesar de residirem na mesma área dos portadores de LC, são clinicamente distintos e também apresentam resposta imune diversa. **Conclusões:** Os parasitas isolados dos pacientes com LCA são geneticamente distintos dos isolados de LC e podem representar uma cepa específica que determina uma forma de LT, com clinica, resposta imunológica distinta, e que representam um desafio tanto quanto ao diagnóstico, tanto quanto terapêutico.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-41

**TÍTULO:** TOXOPLASMOSE HUMANA: MÉTODOS MOLECULARES NA PRÁTICA MÉDICA

**AUTOR(ES):** MARCOS VINICIUS DA SILVA, RICARDO GAVA, VERA LÚCIA PEREIRA-CHIOCCOLA

**INSTITUIÇÃO:** INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS E ADOLFO LUTZ

**Introdução:** A toxoplasmose humana é uma zoonose de grande distribuição mundial, acomete tanto indivíduos imunocompetentes como imunossuprimidos e gestantes. O objetivo deste é mostrar a utilidade dos métodos moleculares no acompanhamento do tratamento.

**Relato de caso:** Paciente feminina (18 anos), hígida, com sorologia para HIV e fator reumatóide não reagentes; contagem de linfócitos T CD<sub>4</sub><sup>+</sup> 1098 cel/μL e CD<sub>8</sub><sup>+</sup>, 708 cel/μL. Atendida no Ambulatório de Doenças Tropicais e Zoonoses do Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), informando que há três anos apresentou aumento de gânglios cervicais esquerdos, sem febre e sem alterações visuais e com diagnóstico sorológico para toxoplasmose (reação de imunofluorescência indireta) com resultado reagente IgM 1:1024 e IgG 1:2048. Foi tratada com sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico por seis meses, com involução dos gânglios. Depois de dois anos com persistência dos títulos de IgM foi atendida no IIER, com ELISA IgM(1.63) e IgG(>250), eletroquimioluminescência IgM(16.5 UI/mL) e IgG(243 UI/mL) e teste de avidéz de 63%. Seis meses depois, ambas as classes de anticorpos continuavam reagentes (IgM 23 UI/mL e IgG 650 UI/mL e com avidéz de 90%). Um ano depois do último exame e cinco anos após o início dos sintomas houve negatização de IgM específica, sendo detectada somente IgG. Durante os dois primeiros anos de acompanhamento no IIER a paciente teve a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para toxoplasmose no sangue positiva em quatro determinações, negatizando somente no terceiro ano, concomitante com a negatização da IgM específica. Durante o tempo em que a PCR para toxoplasmose foi positiva a paciente foi orientada a não engravidar e a realizar avaliações periódicas com médico oftalmologista.

**Discussão:** Esses resultados sugerem que a infecção ativa pode persistir por muito tempo em alguns pacientes, mesmo após o tratamento e da presença de IgG com alta avidéz. O conhecimento da cinética da infecção, a implicação clínica da persistência ou da latência do *Toxoplasma gondii* e os resultados fornecidos por diferentes ferramentas diagnósticas podem contribuir para o entendimento da evolução desta infecção tanto em pacientes imunocompetentes como nos imunossuprimidos. Outros estudos serão necessários para melhor compreensão da utilidade desta ferramenta diagnóstica na toxoplasmose humana, que poderá ter utilidade na prevenção da transmissão vertical e diagnóstico da doença em gestantes.

# Anais

50º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

---

ÁREA TEMÁTICA: F) DOENÇAS POR PROTOZOÁRIOS

AO-42

**TÍTULO:** USO DA RFLP-PCR PARA DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE EM PACIENTES COM HIV/AIDS INTERNADOS EM HOSPITAIS DE REFERÊNCIA – IDENTIFICAÇÃO DAS ESPÉCIES E AUXÍLIO PARA CORRETA ABORDAGEM CLÍNICA E TERAPÊUTICA

**AUTOR(ES):** ELIS DIONISIO DA SILVA, FÁBIO LOPES DE MELO, LUIZ BEZERRA DE CARVALHO JUNIOR, ZULMA MARIA DE MEDEIROS, RHAÍSSA EVELYN MORAES RAMOS, PAULO SÉRGIO RAMOS, ALFREDO HENRIQUE MARTINS, CHRISTIAN ROBSON DE SOUZA REIS, ADRIANA SILVA MARQUES, MARIA ALMERICE LOPES DA SILVA

**INSTITUIÇÃO:** CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, PERNAMBUCO, BRASIL

**INTRODUÇÃO:** A coinfeção *Leishmania* - HIV/AIDS é considerada uma doença emergente, devido à sobreposição geográfica das duas infecções em várias regiões no mundo. A identificação de espécies de *Leishmania* em pacientes com HIV/AIDS são cruciais para o diagnóstico e orientação do tratamento, além de permitir uma avaliação da situação epidemiológica para o estabelecimento de estratégias de controle. O objetivo desse estudo foi avaliar o uso da PCR-RFLP para identificação das espécies de *Leishmania* em pacientes com HIV/AIDS, fornecendo dados que auxiliem na correta abordagem clínico terapêutica desses pacientes. **MATERIAL E MÉTODOS:** Participaram do estudo pacientes com HIV/AIDS internados em dois Hospitais de Referência para HIV/AIDS da Região Metropolitana do Recife - PE no período de junho/2013 a junho/2014 que assinaram o TCLE; 5 mL de sangue periférico foram coletados para a pesquisa de DNA. A amplificação desse DNA foi realizada pela PCR, que tem como alvo a região ITS-1, utilizando os primers LITSR e L5.8S. A identificação das espécies, nos casos de coinfeção, foi realizada nos produtos amplificados pelo ITS-1PCR por análise do polimorfismo de fragmento de restrição (RFLP) e confirmadas por sequenciamento e alinhamento das seqüências no GenBank. **RESULTADOS:** No primeiro ano do estudo, 69 pacientes com HIV/AIDS foram investigados. Desse total, 15 pacientes foram diagnosticados com coinfeção *Leishmania*/HIV, dos quais 10 eram do sexo masculino. A RFLP-PCR identificou a espécie *L. infantum* em 14 amostras, das quais 13 foram confirmadas por sequenciamento. Nenhum dos pacientes apresentava a tríade clássica (hepatosplenomegalia, pancitopenia e febre) característico de leishmaniose visceral. Dois pacientes apresentavam lesões na pele, quadro típico de infecção por *L. braziliensis*, porém essa espécie não foi identificada. **DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** Esse estudo preliminar sugere que a análise por RFLP do alvo ITS-1 da *Leishmania* spp possa auxiliar no diagnóstico e na abordagem clínico-terapêutica dos casos de coinfeção *Leishmania* - HIV/AIDS, visto que na coinfeção, a leishmaniose pode não se apresentar na sua forma clássica. A RFLP-PCR destaca-se por ser mais simples e de baixo custo, comparada às técnicas de escolha, como eletroforese de isoenzimas e tipagem de microssatélites multilocus. A confirmação dos seus resultados pela análise de sequenciamento e alinhamento indica que a RFLP-PCR é uma técnica segura para identificar *L. infantum* em pacientes com HIV/AIDS. Porém, o estudo prosseguirá para avaliar a presença de outra espécie endêmica na região, a *L. braziliensis*. O uso da PCR-RFLP na rotina nos serviços de saúde pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle e na assistência médica prestada aos pacientes coinfectados.