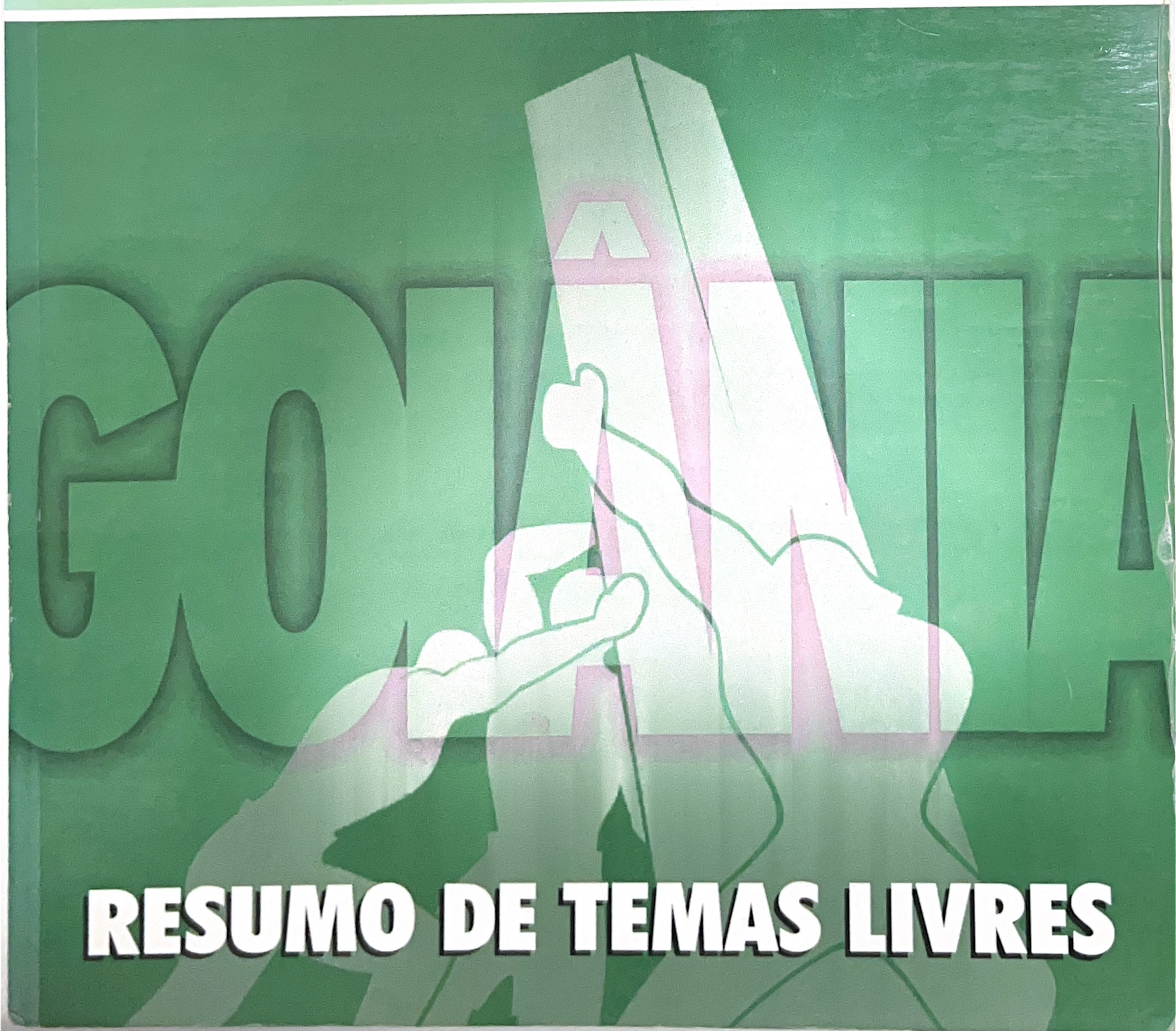
SOCIEDADE BRASILEIRA MEDICINA TROPICAL

XXXII CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL



De 03 a 07 de março/96 - Centro de Cultura e Convenções Goiânia-GO

Edson



GOIÂNIA

RESUMO DE TEMAS LIVRES

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

Presidente: Edison Reis Lopes

Vice-Presidente: Antônio Rafael da Silva

Secretário-Geral: Hélio Moraes de Souza

2º Secretário: Rinaldo Pôncio Mendes

1º Tesoureiro: Sheila Jorge Adad

2º Tesoureiro: Léa Camillo-Coura

Conselho Fiscal: Carlos da Silva Lacaz / José Rodrigues Coura / Vanize de Oliveira Macêdo
Vicente Amato Neto / Zilton Andrade

Comissão de Redação: Bruno Rodolfo Sclemper Jr / José Maria de Souza

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

Editor: Aluízio Prata

Editores Associados: Carlos Eduardo Tosta / Pedro Luiz Tauil / Philip Davis Marsden
Edmundo Chapadeiro / Vanize de Oliveira Macêdo

Conselho Editorial: Antônio Teixeira / Domingos Alves Meira / Euclides Ayres Castilho
Heonir Rocha / João Carlos Pinto Dias / Joffre M. Rezende / José Rodrigues Coura
Léa Camillo-Coura / Maria P. Deane / Mário E. Camargo / Rodolfo Teixeira / Sônia G. Andrade
Vicente Amato Neto / Washington Luiz Tafuri / Wiliam Barbosa / Zigman Brener

Secretária: Sueli de Melo-Bueno (Bióloga)

Redação e Administração da Revista:
Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro - Praça Thomaz Ulhôa 706, CP:11838001-970 Uberaba, MG, Brasil - Fax: (034) 312-7722 r: 1279

Núcleo de Medicina Tropical e Nutrição:
Universidade de Brasília, CP: 04-67170919-970 - Brasília, DF, Brasil - Fax: (061) 273-2811

Assinatura anual:
Brasil.....R$ 60,00
Número avulso.....R$ 15,00

Annual Subscription Rate
Foreign Countries.....US$ 60,00
Single copies.....US$ 15,00
Sócios da Sociedade Latino-Americana de Medicina Tropical.....US$ 25,00

A Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical é órgão fiscal da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Este número foi publicado com a cooperação da Universidade de Brasília, da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro e da Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba.

XXXII CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

3 A 7 DE MARÇO DE 1996

GOIÂNIA - GOIÁS

CENTRO DE CULTURA E CONVENÇÕES DE GOIÂNIA

PRESIDENTE DO CONGRESSO
Roberto Ruhman Daher
Doutor em Medicina. Professor Titular do Depto. de Medicina Tropical do IPTESP / UFG. Coordenador do Curso de Mestrado em Medicina Tropical. Membro Fundador da Academia Goiana de Medicina.

PRESIDENTE DO COMITÊ CIENTÍFICO
Joaquim Caetano de Almeida Netto
Doutor em Medicina. Professor Titular do Depto. de Medicina Tropical do IPTESP / UFG. Chefe do Depto. de Medicina Tropical do IPTESP / UFG

SECRETÁRIO GERAL DO CONGRESSO
Alejandro Luquetti Ostermayer
Mestre em Medicina Tropical. Professor Adjunto do Depto. de Parasitologia do IPTESP / UFG

XXXII CONGRESSO DA S B M T
CENTRO DE CULTURA E CONVENÇÕES DE GOIÂNIA
GOIÂNIA 03 a 07 de MARÇO de 1996

COMISSÃO ORGANIZADORA

PATRONO
Prof. Dr. William Barbosa

PRESIDENTE HONORÁRIO
Prof. Dr. Ari Monteiro do Espírito Santo

PRESIDENTE DO CONGRESSO
Prof. Dr. Roberto Ruhman Daher

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA
Prof. Joaquim Caetano de Almeida Netto
SECRETÁRIO GERAL DO CONGRESSO
Prof. Alejandro Luquetti Ostermayer
COMITÊ CENTRAL
Presidente: Prof. Dr. Roberto Ruhman Daher

Vice-Presidentes Executivos: Profa. Dra. Dulcinéa M. Barbosa Campos
Prof. Dr. Joaquim Caetano de Almeida Netto
Profa. Ledice I. Araújo Pereira
Prof. Wanderley M. Pitaluga Vasconcelos
Profa. Simone de Almeida Silva
Prof. João Guimarães de Andrade
Prof. José Caetano de Almeida
Prof. Alejandro Luquetti Ostermayer
Prof. Luiz Antonio Zanini

Diretor do Centro de Convenções: Prof. Dr. Joaquim Caetano de Almeida Netto
Diretor de Comunicação Visual: Prof. Alejandro Luquetti Ostermayer
Diretor de Plenário: Prof. Helena Maria Bringel Martins
Diretor de Pôsters: Profa. Dra. Idalina Iomi T. Najimoto
Diretor de Temas Livres: Prof. João Guimarães de Andrade
Diretor de Cursos: Prof. Joffre Marcondes de Rezende
Profa. Ledice Inácia A. Pereira
Prof. Luiz Antonio Zanini
Prof. Dra. Mariane M. A. Stefani
Profa. Marília Dalva Turchi
Profa. Regina Bringel Martins
Prof. William Barbosa

COMITÊ CIENTÍFICO
Presidente: Profa. Ledice I. Araújo Pereira
Vice-Presidente: Profa. Josete Carmo Parada
Membros:
Prof. Dr. Àlvaro Serafim Bisol
Profa. Ana Lúcia S. S. Andrade
Prof. Anís Rassi
Profa. Arací Irmtraut Pfrimer
Prof. Carlos Augusto Barbosa
Profa. Celina Maria Turchi Martelli
Prof. Dr. Cleomenes Reis
Profa. Divina das Dores de P. Cardoso
Profa. Dulcinéa M. Barbosa Campos
Profa. Fátima C. Alves

COMITÊ DE CURSOS COMUNITÁRIOS
Presidente: Dr. Raimundo Nonato Pinto
Vice-Presidente: Profa. Selma de Oliveira B. Porto
Membros: Dr. Quimarques Cassemiro Barros santos
Profa. Aminadab R. Rodarte
Profa. Fátima A. Damasceno
Prof. Miguel **Alípio Vieira**

COMITÊ DE APOIO GERAL
Presidente: Profa. Dulcinéa M. Barbosa Campos
Vice-Presidente: Profa. Eleuse Machado
Membros:
Prof. Renato Maurício de Oliveira
Profa. Marcia A. V. Rodrigues
Prof. Paulo Roberto Macedo Olinto
Prof. Rodopiano de Souza Florêncio

COMITÊ DE APOIO ACADÊMICO
Presidente: Profa. Julieta Paçó
Vice-Presidente: Profa. Regina M. B. Vieira
Membros: Dra. Christiane Kobol
Dr. Aldo Nunes Hidalgo
Profa. Amelia Regina S. Farah
Dra. Ana Maria de Oliveira
Dr. Edgar Berquó
Dr. Enio Chaves Oliveira

COMISSÃO SOCIAL
Presidente: Dra. Alessandra V. Naghettini
Vice-Presidente: Dr. Edvaldo R. Santos
Membros:
Evelyn Gabriel Rassi
Grace Helena Ceva Faria
Marilene Bufaiçal Rassi

Dr. Fernando de Almeida
Dr. Severino J. A. Oliveira
Dra. Ana Joaquina Cohen
Dr. José Paulo T. Moreira

Dalva Lúcia Daher
Profa. Aminadab Rodrigues Rodarte

Marilda Junqueira
Prof. Hugo Junqueira

CONGRESSOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

ANO	CONGRESSO	CIDADE	PRESIDENTE
1962	FUNDAÇÃO DA SBMT	Manoel José Ferreira	
1965	I CONGRESSO	Juiz de Fora - MG	José Rodrigues da Silva
1966	II CONGRESSO	Goiânia - GO	José Rodrigues da Silva
1967	III CONGRESSO	Salvador - BA	Aluízio Prata
1968	IV CONGRESSO	Recife - PE	Ruy João Marques
1969	V CONGRESSO	São Paulo - SP	Carlos da Silva Lacaz
1970	VI CONGRESSO	Porto Alegre - RS	Engomar Edelweiss
1971	VII CONGRESSO	Manaus - AM	Heitor Dourado
1972	VIII CONGRESSO	Belo Horizonte - MG	Oscar Versiane Caldeira
1973	IX CONGRESSO	Fortaleza - CE	Joaquim E. de Alencar
1974	X CONGRESSO	Curitiba - PR	Miroslau Constant Baranski
1975	XI CONGRESSO	Rio de Janeiro - RJ	José Rodrigues Coura
1976	XII CONGRESSO	Belém - PA	Habib Frahia Neto
1977	XIII CONGRESSO	Brasilia - DF	Aluízio Prata
1978	XIV CONGRESSO	João Pessoa - PB	Marco Aurélio Barros
1979	XV CONGRESSO	Campinas - SP	Vicente Amato Neto
1980	XVI CONGRESSO	Natal - RN	Giselda Trigueiro
1981	XVII CONGRESSO	Caldas Novas - GO	William Barbosa
1982	XVIII CONGRESSO	Ribeirão Preto - SP	Ademar Mário Fiorillo
1983	XIX CONGRESSO	Rio de Janeiro - RJ	José Rodrigues Coura
1984	XX CONGRESSO	Salvador - BA	Rodolfo Teixeira
1985	XXI CONGRESSO	São Paulo - SP	Vicente Amato Neto
1986	XXII CONGRESSO	Belo Horizonte - MG	Naftale Katz
1987	XXIII CONGRESSO	Curitiba - PR	Nelson Szpeiter
1988	XXIV CONGRESSO	Manaus - AM	Heitor Dourado
1989	XXV CONGRESSO	Florianópolis - SC	Bruno R. Schlemper Júnior
1990	XXVI CONGRESSO	Natal - RN	Fernando Antonio Suassuna
1991	XXVII CONGRESSO	Uberaba - MG	Aluízio Prata
1992	XXVIII CONGRESSO	Belém - PA	Heitor Dourado
1993	XXIX CONGRESSO	Fortaleza - CE	Anastácio de Queiroz Sousa
1994	XXX CONGRESSO	Salvador - BA	José Tavares - Neto
1995	XXXI CONGRESSO	São Paulo - SP	Marcos Boulos
1996	XXXII CONGRESSO	Goiânia - GO	Roberto Ruhman Daher

PRESIDENTES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL

PERÍODO	PRESIDENTE
1962	Manoel José Ferreira - Presidiu a Assembléia de Fundação
1962 - 1965	José Rodrigues da Silva
1965 - 1967	José Rodrigues da Silva
1967 - 1968	José Rodrigues da Silva
1968 - 1969	Aluízio Prata (Vice em exercício)
1969 - 1970	Aluízio Prata
1971 - 1972	Carlos da Silva Lacaz
1973 - 1974	José Rodrigues Coura
1975 - 1976	João Alves Meira
1977 - 1978	Frederico Simões Barbosa
1979 - 1980	Joaquim Eduardo de Alencar
1981 - 1982	William Barbosa
1983 - 1984	Vicente Amato Neto
1985 - 1986	Naftale Katz
1987 - 1988	Zilton A. Andrade
1989 - 1990	João Carlos Pinto Dias
1991 - 1993	Marcos Boulos
1994 - 1995	Vanize de Oliveira Macêdo
1995 - 1997	Edison Reis Lopes

ÍNDICE POR TEMAS

TEMAS	RESUMOS	PÁGINAS
DOENÇAS VIRAIS		
AIDS/HIV	001 A 094	09 A 51
DENGUE/FEBRE AMARELA	095 A 121	51 A 62
HEPATITES	122 A 137	62 A 69
OUTRAS VIROSES	138 A 164	70 A 80
DOENÇAS BACTERIANAS		
MENINGITES	165 A 174	81 A 85
TUBERCULOSE / HANSENIASE	175 A 196	85 A 94
OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	197 A 238	94 A 111
DOENÇAS FÚNGICAS		
PARACOCCIDIOIDOMICOSE	239 A 250	111 A 1116
OUTRAS MICOSES	251 A 264	116 A 121
PROTOZOOSES		
DOENÇA DE CHAGAS	265 A 310	122 A 141
CALAZAR	311 A 334	141 A 150
LTA	335 A 366	151 A 163
MALÁRIA	367 A 421	163 A 187
TOXOPLASMOSE	422 A 431	188 A 192
OUTRAS PROTOZOOSES	432 A 434	192 A 193
HELMINTÍASES		
ESQUISTOSSOMOSE	435 A 468	194 A 207
PARASITOSES INTESTINAIS	469 A 483	208 A 214
OUTRAS HELMINTÍAESES	484 A 509	206 A 225
INFECÇÃO HOSPITALAR	510 A 530	226 A 235
ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	531 A 549	235 A 244
OUTRAS DOENÇAS	550 A 592	244 A 264

001

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ANATOMOPATOLÓGICO ENTRE MENINGOENCEFALITES TOXOPLÁSMICA E CHAGÁSICA EM PACIENTES COM INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA.

Javier Lazo, Antonio Carlos O. Meneses, Ademir Rocha, Edison Reis Lopes. Curso pós-graduação em Patologia Humana. Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, Uberaba e Centro de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Os dados até hoje conhecidos indicam haver semelhanças nos comportamentos clínico, laboratorial, radiológico e anatomopatológico entre portadores das associações HIV-doença de Chagas e AIDS-toxoplasmose, dentre as quais destacam-se as alterações decorrentes das lesões encefálicas que, com relativa frequencia, se desenvolveram em ambas as condições. Por estas razões, pareceu-nos útil pesquisar dados anatomopatológicos diferenciais entre meningoencefalite toxoplásmica necrosante focal (METNF) e meningoencefalite chagásica (MEC) em pacientes HIV+, com ou sem AIDS.
MATERIAL E MÉTODOS: Encéfalos de 18 pacientes com sorologia positiva para HIV, com ou sem AIDS, dos quais 7 tinham associada METNF e 11 MEC. Todos os casos de METNEF e 2 de MEC foram por nós necropsiados e pessoalmente analisados. O grupo MEC foi completado por nove casos anteriormente descritos na literatura, dos quais em 5 o material encefálico proveio de necrópsia e em 4 de biópsia estereotáxicas. Nos casos por nós pessoalmente analisados, o exame encefálico macroscópico foi realizado a fresco e o interno após fixação. Análise microscópica foi feita em preparados corados pelas técnicas histológicas rotineiras e especiais; para pesquisa de parasitos também se utilizaram reações imunohistoquímicas. Em nenhum dos pacientes com METNF empregou-se terapêutica para toxoplasmose; nos casos de MEC ou não se empregaram drogas tripanossomicidas ou, se ministradas, o foram após a obtenção dos informes por nós utilisados no presente estudo.
RESULTADOS E CONCLUSÕES: 1) enquanto na METNF o acometimento dos núcleos da base é frequente, na MEC, lesões destas estruturas parecem excepcionais, se é que ocorrem; 2) na MEC o acometimento da córtex cerebral parece nitidamente menor do que na METNF; 3) o parasitismo e a hemorragia do tecido nervoso, bem como da bainha de mielina, parecem mais frequentes e intensos na MEC que na METNF.

002

ESTUDOS PRELIMINARES DO COMPORTAMENTO BIOLÓGICO DE CEPAS DE *TRYPANOSOMA CRUZI* ISOLADAS DE PACIENTES HIV POSITIVOS.

Brito, C.M.M. [1]; Sant'anna, M.G. [1]; Serapião, M.J. [2]; Machado, M.I. [3]; Junqueira, A.C.V. [4]; & Pacheco, R.S. [5].
1 - Departamento de Ciências Biológicas, ENSP; 2 - Hospital Evandro Chagas; 4 - Departamento de Medicina Tropical; 5 - Departamento de Biologia e Bioquímica Molecular, IOC - FIOCRUZ. 3 - Universidade Federal de Uberlândia.

Na literatura tem sido relatado casos de reativação de doença de chagas em pacientes portadores do vírus da imunodeficiência adquirida, ocasionando sério comprometimento do sistema nervoso central, relacionado com a reativação. Com a finalidade de avaliar o papel do parasita na determinação da gravidade das lesões, analisou-se o comportamento biológico e histopatológico das cepas em camundongos imunologicamente competentes (CC) e imunossuprimidos (CS) pela ciclofosfamina. Duas cepas de T. cruzi foram isoladas através do hemocultivo e xenodiagnóstico de pacientes HIV positivos, sendo um deles procedentes de área endêmica (EDM) e o outro portador de hemofilia A (MCS). Grupos de CC albinos e C3H machos de 10g foram inoculados com 10 *(elevado a 4) tripomastigotas sangüíneos das cepas EDM e MCS por via intraperitoneal, para observação da morfologia, parasitemia e letalidade durante as fases aguda e crônica. No estudo histopatológico, os animais foram necropsiados entre o 26º dia e 8º mês de infecção tendo sido retirados o coração e o cérebro para cortes histológicos de rotina. Deste grupo, na fase crônica, 10 camundongos albinos foram imunossuprimidos e 10 utilizados como controle. Durante o curso da infecção registrou-se apenas tripomastigotas sangüíneos largos, não ocorrendo até o momento a mortalidade. Na histopatologia, observou-se miocardite, sem amastigotas e sistema nervoso central inalterado em ambas fases de infecção. Com relação a imunossupressão, não foi observada a capacidade de reativação da infecção nas cepas EDM e MCS. Entretanto, no grupo controle (cepas CL e colombiana) a reativação foi evidenciada. Os resultados iniciais obtidos no modelo animal mostram a importância do acompanhamento das possíveis mudanças no caráter feno ou genotípicos dos parasitas durante o curso da infecção.

003

ISOLAMENTO E CARACTERIZAÇÃO DE TRYPANOSOMA CRUZI EM PACIENTES HIV POSITIVOS.

Pacheco, R.S.*; Cruz, A**; Pires, M.Q.*; Brito, C..M***; Barbosa-Santos, E.G.O.& Machado, M.I+
*Dept. Bioquímica e Biologia Molecular; **Dept. Protozoologia; ***Dept. Ciências Biológicas (EN SP)-FIOCRUZ: + Universidade Federal de Uberlândia

Recentes relatos na literatura têm fornecido evidências da persistência e reativação de parasitas no hospedeiro humano a despeito do tratamento e da cura da doença (Saravia et al, 1990; Aebischer,1994). Além disso, a reativação de certas protozooses em pacientes infectados com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) indicam que o fenômeno da persistência parasitária pode ser a regra em vez da exceção (Alvar, 1994). A observação de pacientes com doenças de Chagas e co-infectados com o vírus da imunodeficiência humana nos levou a investigar a possibilidade de reativação da tripanosomíase. Cinco dos 26 pacientes HIV positivos procedentes de Uberlândia (MG) e três dos 77 hemofílicos HIV positivos residentes no Rio de Janeiro foram selecionados para estudos parasitológicos e imunológicos incluindo o isolamento parasitário e a caracterização bioquímica. O diagnóstico da doença de Chagas foi confirmado em todos os pacientes pelas técnicas de imonofluorescência indireta e ELISA e a concomitante infecção pelo HIV por ELISA e Western blot. Através da hibridização molecular utilizando-se sondas específicas foi possível tipar os isolados humanos como T. cruzi. Além disso, a heterogeneidade entre as cepas, como demonstrada pelas análises do polimorfismo de fragmentos de restrição do kDNA, foi bastante pronunciada. O perfil genotípico das cepas humanas revelou-se intermediário entre os perfis das cerpas referência CL e Colombiana de T.cruzi. Nos três pacientes hemofílicos apesar de terem sido observados parasitas circulantes e um deles ser procedente de área edêmica não havia evidência clínica de agudização da doença. Entretanto, em um dos pacientes procedentes de Uberlândia a hipótese de reativação é a mais plausível.

004

COMPARAÇÃO DO XENODIAGNÓSTICO QUANTITATIVO ENTRE CHAGÁSICO HIV+ E HIV- COM AS DIFERENTES FORMAS CLÍNICAS DA DOENÇA DE CHAGAS

Eliane Lages Silva, André Luiz Pedrosa, Eduardo Crema, Josué de Lima, Eros de Almeida, Luís Eduardo Ramirez.
Disciplina de Parsitologia e Cirurgia das Vias Digestivas, FMTM, Uberaba, M.G. e Grupo de Estudos da Doença de Chagas (GEDOCH), UNICAMP, Campinas, S.P.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Dados na literatura em demonstrado um aumento da parasitemia em pacientes com a co-infecção HIV/Chagas. No presente trabalho são comparados os resultados do xenodiagnóstico quantitativo realizados nestes pacientes com aqueles realizados em pacientes HIV- nas diferentes formas clínicas da infecção chagásica.
MATERIAL E MÉTODOS: Foi realizado um xenodignóstico (Xdx) em cada um dos 52 pacientes chagásicos HIV- dos quais 18 na forma indeterminada (FI), 15 na forma cardíaca (FC), 14 na forma digestiva (FD) e 5 na forma cardíaca-digestiva (FCD) e em 14 chagásicos HIV+, utilizando-se 40 ninfas de *Triatoma infestans* de 3 o estágio, as quais foram examinadas individualmente aos 30 e 60 dias.
RESULTADOS: Foi observada uma positividade total de Xdx de 46,2% dos pacientes HIV- e de 86% nos pacientes HIV+ com número médio de 2,7 barbeiros infectados por Xdx nos HIV- e de 9,8 nos HIV+. A porcentagem de barbeiros infectados no grupo HIV+ foi de 27% sendo nos grupos com as diferentes formas clínicas dos HIV- : 4,4% FI; 6,0% FC; 12,7% FD e 8,1 % FCD, observando-se uma média de barbeiros infectados em cada Xdx positivo de 11,4 nos pacientes HIV+ e de 5,2 na FI; 4,4 na FC; 7,5 na FD e 5,5 FCD.
CONCLUSÃO: Verificou-se que o grupo HIV+ apresentou uma elevada positividade de Xdx com elevado número de barbeiro infectados ao qual reflete uma elevada parasitemia nestes pacientes. Entre os pacientes HIV- os portadores da forma digestiva foram os que mais se assemelharam ao grupo HIV+ em termos de positividade ao Xdx.

005

ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS EM BIOPSIAS SERIADAS DO COLON EM PACIENTES COM SIDA E DIARRÉIA.

Duarte, M. I. S.; Silva, M. A. L. G.; Pozzan, G.; Oliveira M. S.; Corrêa, M. C. J. M.; Averbach, M.
Laboratório de Patologia de Moléstias Infecciosas (LIM-50) Divisão de Anatomia Patológica do HC da FMUSP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A diarréia ocorre em 30 e 80% dos indivíduos portadores do HIV, em alguma fase da evolução da doença, sendo que em 30 a 80% destes é possível identificar em agente etiológico. O objetivo deste trabalho foi identificar os principais agentes etiológocos associados aos quadros diarreicos, localização principal da lesão e

importância dos métodos complementares para diagnóstico.
MATERIAL E MÉTODOS: 140 pacientes HIV + foram biopsiados através de colonoscopia, no período de novembro de 93 a março de 95 sendo recolhidos 2 a 3 fragmentos de 7 diferentes segmentos colónicos (ceco, colons: ascendente, transverso, descendente, sigmóide e reto). Além da coloração de HE foram utilizados métodos histoquímicos (Giemsa, Ziehl-Neelsen, Grocott, Mucicarmim e Brown-Brenn) e imunohistoquímicos (P24, CMV, Herpes e Micobactérias)
RESULTADOS: Dos 140 pacientes , 113 (80,7%) eram do sexo masculino e 63,6% pertenciam a faixa etária de 21 a 40 anos. A colite pelo CMV foi achado mais frequente (24,3%) localizada principalmente no ceco e colon ascendentes, sendo que em 85,3% destes houve comprovação imunohistoquímica. A infecção pelo *Cryptosporidium sp* foi a 2ª mais frequente, 15,7% dos casos, seguida de 4 casos de micobacteriose (2,8%), diagnosticados apenas pela imunohistoquímica e 3 casos de histoplasmose (2,1%) A concomitância de pentágonos ocorreu em 6 casos com *Cryptosporidium sp* associado a CMV (5) e *Candida sp* (1).
CONCLUSÕES: 1- Em pacientes HIV + com diarréia, em nosso meio, o estudo histopatológico, histoquímico e imunohistoquímico detectou agente etiológico em 52% dos casos. 2- O ceco e colon ascendente foram os sítios mais frequentes de acontecimento, devendo estes serem biopsiados quando de investigação de diarréia em pacientes HIV+. 3- Com maior frequência identificou-se CMV, *Cryptosporidium sp* e Micobactérias. 4- Os casos de micobacteriose tiveram o diagnóstico firmado através de exame imunohistoquímico.

006

AVALIAÇÃO DA RESERVA FUNCIONAL TIREOIDEANA NA AIDS

Pires, M.L.E.; Lima, M.B.C.; Ribeiro, J.E. - UNI-RIO. Rio de Janeiro - Brasil

OBJETIVO: Avaliar a reserva tireoideana nos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em diferentes estágios da infecção.
METODOLOGIA: Estudamos 34 pacientes (pt), entre 20 e 50 anos, sem história prévia de tireopatia ou uso de drogas que interfiram na função tireoideana. Eles foram classificados em 4 grupos (G): 8 pt com testes (T) anti HIV negativos (G.I) e 26 com T anti-HIV positivos, sendo 9 pt assintomáticos (G.II), 9 pt com complexo relacionado a AIDS (G.III) e 8 pt com AIDS (G.IV). A avaliação foi feita através de dosagem sérica hormonal de TSH, T3 e T4 totais, T3 e T4 livres no estado basal e 30, 60 e 120 minutos após injeção endovenosa de 200 mcg de TRH. Os métodos estatísticos usados foram o ANOV e Newman-Keuls.
RESULTADOS: Altos níveis de TSH basal foram encontrados em 2pt do G.III (22,2%) e hiperresposta ao TRH foi observada 30 minutos após estimulação em 4 pt do G.III (44,4%) e 2 pt do G.IV (25%). 2. Medidas séricas de T3 e T4 totais e T3 e T4 livres no basal e pós-estimulação estavam na faixa normal.
CONCLUSÕES: 1. Existiu diferença estatisticamnte significativa (< 0,005) entre valores de TSH aos 30 e 60 minutos após estimulação entre os grupos. 2. Resposta exagerada do TSH ao TRH nos G. III e IV pode refletir hipotireoidismo subclínico como consequência de infecção subjacente pelo HIV na tireóide.

007

ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA SISTEMATIZADA DE VINTE TIRÓIDES DE AIDÉTICOS: ACHADOS DE NECROPSIAS.

Montandon, C; Lima, MA; Disciplina de Patologia Especial da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro (FMTM) - Uberaba -MG.

INTRODUÇÃO: O envolvimento da tiróide em aidéticos não parece ser comum. Ao que nos consta, não há estudos sistematizados sobre o assunto, havendo somente publicações de relatos de casos e em um só deles, estudo necroscópico.
OBJETIVO: Avaliar a freqüência e as principais características histopatológicas do envolvimento tiroidiano em aidéticos.
MATERIAL E MÉTODO: Vinte tiróides de aidéticos que faleceram sem apresentar manifestações clínicas tiroidianas foram obtidas de 157 necrópsias (15 de homens e 5 de mulheres com idade média de 31,4 anos) realizadas no período de julho de 1994 a novembro de 1995 na FMTM Uberaba-MG. Após remoção e fixação, amostrou-se um total de 10 fragmentos de áreas macroscopicamente normais e/ou de áreas com lesões identificáveis à ectoscopia. RESULTADOS: Em 12 (60%) dos casos foram diagnosticadas as seguintes lesões histopatológicas: micobacteriose (15%), infiltração por tecido gorduroso maduro (15%), hipotrofia glandular (15%), histoplasmose (10%), histiócitos espumosos (10%), infiltrado inflamatório inespecífico focal (10%), bócio colóide multinodular (10%), criptococose (5%), ninho celular sólido (5%) e nódulo hiperplástico (5%). CONCLUSÃO: Apesar de não ter sido diagnosticada clinicamente tiroidopatia, o comprometimento tiroidiano foi elevado (60%) e em 30% havia relação da lesão tiroidiana com a imunodeficiência, sendo as micobactérias os agentes oportunistas mais encontrados. Não há, ao que nos parece, relato de associação de

infiltração gordurosa e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, apesar de ter sido um achado freqüente (15%) nos casos e muito além do observado na literatura (1 a 2%). Este tipo de lesão já foi relatada em associação com neoplasias, bócio amilóide, nódulos hiperplásticos, tiroidite crônica, bócio disormonogenético e atrofia. Dentre os nossos 3 casos com esta lesão, um estava associado a atrofia, outro a nódulo hiperplástico e o terceiro não apresentava alterações.

008

RETINOL EXCRETED IN THE URINE OF AIDS PATIENTS PRELIMINARY REPORT.

Suzana Silveira, A.A. Jordão Jr., José Fernando de Castro Figueiredo, Hélio Vannucchi.
Departamento de Clínica Médica, disciplinas de Moléstias Infecciosas e Nutrição da Faculdade de Medicina de Ribeirão da Universidade de São Paulo.

INTRODUCTION: Retinol, a fat soluble form of vitamin A, is not excreted normally in urine of healthy subjects, but in conditions of infection, fever or to others types physiologic stress the urinary excretion might occur. OBJECTIVES: Retinol excretion analysis in the urine of AIDS patients. We have examined an hypothesis wich the retinol is excreted at high levels in urine of AIDS patients. PATIENTS AND METHODS: Retinol was measured by HPLC with a 100% methanol mobile phase in C18 column and ultraviolet detection at 325 nm, in 8 AIDS patients. RESULTS: The mean (±SD) retinol excretion rate in controls (n=8) was 0.041 ± 0.32 µmol/L and AIDS patients (n=8) excreted 0.500 ± 0.532 µmol/L.
CONCLUSION: In conclusion, urinary excretion of retinol in AIDS patients might have a role of the hypovitaminosis A.

009

HUMAN IMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) ASSOCIATED RENAL DISEASE (RD) AMONG INJECTION DRUG USERS (IDUs)

W. T. Caiaffa[1,2]; J. Coresh[1], J. Astemborski[1], N. Galai[1], P. Whelton[1], M. Schaeffer[1], D. Vlahov[1]
1-The Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health
2-School of Medicine, Federal University of Minas Gerais

Purpose: To identify incidence and risk factors for RD: and characterize the progression to RD with respect to HIV infection
Methods: Prospective study, in a community-based cohort of IDUs. Plasma creatinine was measured in two points in time (at baseline and last study visit). Profile of creatinine and risk factors associated the change were described, using univariate and multivariate analysis.
Results: Hypercreatinine (^{3} 1.6 for men and ^{3} 1.4 mg/dl for human) developed in 8.3% of HIV+ and 1.7% of HIV (RR=4.9; 95% CI: 1.2-20.2). Rise in creatinine (^{3} 0.4 mg/dl) ocurred in 10.2% for HIV+ and in 32% of HIV- individuals (RR 3.5; 95% CI 1.2-11.5), with a distinguished increased profile among HIV+ individuals. Age, HIV+, CD4 < 300 cells/ml, blood presure and > 10% of weight loss were significantly predictors of rise in plasma creatinine, but only CD4 count hold significantly, after controlling for the other variables
Conclusions: Hypercreatinine developed more frequently among HIV+ than HIV- IDUs, especially those with CD4 300 < cells/ml. Drug use and HIV seropositivity seemed to interact producing a remarkable higher incidence of renal disease among IDUs.

010

PESQUISA DE ANTICORPO ANTI-LINFOCITÁRIO EM DUAS POPULAÇÕES DE PACIENTES INFECTADOS FOR VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)

Ivonete Lopes, Eduardo A. Donadi, Alcyone A. Machado. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. USP. SP. Brasil.

INTRODUÇÃO e OBJETIVO: Com o advento da AIDS, a presença e o papel de anticorpos anti-linfocitário começaram a ser estudados com maior ênfase. De acordo com estudos recentes, demonstrou-se que as moléculas HLA de um hospedeiro anterior podem ser carregadas com o vírus ao novo hospedeiro infectado. Neste estudo, nós avaliamos a presença de anticorpos anti-linfocitário em 02 populações de pacientes com infecção pelo HIV (grupo IV e II), todos sem história prévia de transfusão sanguinea ou de hemoderivados.
MATERIAL e MÉTODO : As duas populações foram divididas em : A- 31 usuários de drogas injetáveis com idade entre 20 e 39 anos (mediana = 29) e 20 homossexuais com idade de 31 a 56 anos (mediana = 39) todos grupo IV (OMS). B- 04 usuários de drogas com idade de 25 a 35 anos (mediana = 30) e 02 homossexuais com idade de 25 e 45

anos respectivamente, pertencente ao grupo II (OMS). O grupo controle foi composto por 57 doadores de sangue voluntários, sem histórico de : transfusão sanguinea ou hemoderivados, homossexualidade ou uso de drogas injetáveis. Anticorpos anti-linfocitário foram pesquisados por teste padrão de microlinfocitotoxicidade usando a própria célula e soro do paciente (auto-crossmatches). Quando positivo, o teste era repetido com células isoladas para linfócitos T e B por aderência em lã de nylon.
RESULTADOS : No grupo A, 11 dos 31 (35,5 %) usuários de drogas e 8 de 20 (40 %) dos homossexuais apresentavam anticorpos contra linfócitos totais e linfócitos B. No grupo B, 3 de 4 (75 %) usuários de drogas e nenhum dos 2 homossexuais apresentavam anticorpos anti-linfocitário. O grupo controle foi sempre negativo.
CONCLUSÃO : Embora contaminadas com HIV por vias diferentes, ambas populações têm sido sensibilizadas com moléculas de HLA alogênicas.

011

MONÓCITOS DE INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA APRESENTAM DEFICIÊNCIA FAGOCITÁRIA

Lilian BL Aboudib, M Imaculada Muniz-Junqueira, Renê O Pires, Jozél ia Mouta, C Eduardo Tosta. Laboratório de Imunologia Celular, Dept. Patologia, FSD. Universidade de Brasília, Brasília, DF.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: As células CD4+, inclusive macrófagos e monócitos, são os alvos naturais da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH-1). Alterações funcionais de linfócitos T. auxiliares em infectados têm sido amplamente estudadas. Entretanto, pouco se sabe sobre o efeito da infecção sobre a função dos fagócitos mononucleares. O presente trabalho objetivou avaliar a função fagocitária de monócitos de individuos infectados pelo VIH-I.
GRUPO DE ESTUDO E METODOLOGIA: Foram selecionados 41 adultos, masculinos, infectados pelo VIH-1, assintomáticos, tratados com AZT, tendo sido excluídos os usuários de drogas injetáveis. Os monócitos circulantes foram separados por centrifugação em Percoll e aderência a lamínulas, incubados por 45min com leveduras (*Saccharomyces cerevisiae*) sensibilizadas com lgG e C3 e a fagocitose avaliada por microscopia. Monócitos de 8 indivíduos sadios, do mesmo sexo e grupo etário, foram utilizados como controle. O índice fagocitário (IF) foi calculado multiplicando-se a % de monócitos envolvidos na fagocitose pela média de leveduras fagocitadas, após observação de 200 a 500 células.
RESULTADOS: A mediana do IF dos infectados foi de 10,2, em contraste com 50,5 dos controles. Esta diferença de quase 5x foi altamente significativa (p<0,001, Mann-Whitney). Não houve associação entre a depressão do IF e as alterações quantitativas dos linfócitos T CD4+.
CONCLUSÃO: Monócitos de indivíduos infectados com VIH-1 apresentam evidente depressão da capacidade fagocitária, aparentemente decorrente de alterações intrínseca destas células.

012

A REDUÇÃO DE LINFÓCITOS T CD4+ EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO VIH-1 SE ASSOCIA A ELEVAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DO FATOR DE NECROSE TUMORAL

Lilian BL Aboudib, M lmaculada Muniz-Junqueira, Paulo G Nery, C Eduardo Tosta
Laboratório de lmunologia Celular, Dept. Patologia, FSD, Universidade de Brasilia e Instituto de Saúde, Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasilia, DF.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Entre as alterações do sistema imunitário encontradas em indivíduos infectados polo vírus da imunodeficência humana (VIH-1) encontram-se redução do número de linfócitos T CD4+ e aumento dos níveis séricos de várias citocinas, inclusive do fator de necrose tumoral alfa (FNT). Avalia-se no presente trabalho a relação entre essas duas alterações.
GRUPO DE ESTUDO E METODOLOGIA: Foram selecionados 40 adultos, masculinos, infectados pelo VIH-1, assintomáticos e tratados com AZT e com níveis de linfócitos T CD4 variando ente 60 e 900 células/mm3. Foram excluídos as usuários de drogas injetáveis. A determinação dos linfócitos T CD4+ foi feita por imunofluorescência, utilizando-se anticorpo monoclonal, e a quantificação dos níveis séricos do FNT realizada através de teste imunoenzimático com kit fabricado pela Medgenix.
RESULTADOS: Os indivíduos com menor número de linfócitos T CD4+ foram os que apresentaram níveis séricos mais elevados de FNT (p=0,009).
CONCLUSÃO: Sabe-ser que o FNT é capaz de aumentar a concentração intranuclear de NF-KB, que ativa o gene LTR do VIH-1. lsto poderia levar ao aumento da carga viral e maior destruição de linfócitos T CD4+ explicando assim nossos dados.

013

CORRELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES LIQUÓRICAS E SOBREVIDA EM PACIENTES COM NEUROCRIPTOCOCOSE EM PACIENTE COM AIDS ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM AIDS (CRAIDS), SANTOS, SÃO PAULO, BRASIL.

Marcos Montani Caseiro;* Erika Maria do N. Kalmar*; Luis Henrique Gagliani*; (*) Centro de Referência em AIDS-Santos-São Paulo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A neurocriptococose representa, a segunda infecção mais comum no Sistema Nervoso Central (SNC), em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA); e a segunda infecção fúngica mais comum nestes pacientes, com uma elevada morbidade e pequena sobrevida nestes pacientes. Este trabalho tem por objetivo avaliar o padrão liquórico no momento do diagnóstico e possíveis correlações destes com a sobrevida.
MATERIAL E MÉTODO: Foram avaliados 23 exames de liquor de pacientes com diagnóstico definitivo de neurocriptococose, por crescimento do *Cryptococus neoformans*, em meio apropriado de cultura (Sabourad), no período de janeiro de 1993 a dezembro de 1995; comcomitanemente foi realizado exame quimiocitológico completo além de realização de Tinta Nanquin para a pesquisa de "Tórulas".
RESULTADOS: Dos 23 casos com diagnósticos de neurocriptococose, 18(78,2%) eram do sexo masculino e 5(21,8%) eram do sexo feminino; a idade média dos pacientes avaliados foi de 35.2 anos (variando entre 21e 49 anos); o comportamento de risco dos pacientes para aquisição do HIV foram: 12 (52,2%) usuário de droga endovenosa, 4(17,4%) heterossexual, 3(13%) homossexual; 2(8,7%) bissexual 2(8,7%) sem fator de risco definido. Em relação ao exame de liquor, as alterações encontradas foram: Aspecto; límpido e incolor 16(69,6%) turvo 4(17,4%) e xantocrômico 3(13%) ; celularidade: média 39.3/mm³ (2-298/mm³); neutrófilos; 2.48% (0-17%); linfócitos, 97.1% (81-100%); proteínas, 62.6mg/% (10-340 mg/%); glicose 41.1 mg/% (22-66mg/%); contagem de tórulas média de 195/mm³ (0-1350/mm³). Dos pacientes que evoluíram a óbito 15 (65,2%), a sobrevida média foi de 172.3 dias (10 a 605 dias); quando se considerou a sobrevida em relação a resposta celular; para os pacientes com celularidade > que 100/mm³, a sobrevida média foi de 344 dias (92 a 605 dias);

014

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E LABORATORIAIS DE PACIENTES COM CRIPTOSPORIDIOSE E ISOSPORIDIOSE INTESTINAL EM INDIVÍDUOS COM SIDA, ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM AIDS (CRAIDS), NO MUNICÍPIO DE SANTOS, SÃO PAULO.

Luiz Henrique Gagliani*; Marcos Montani Caseiro*; Arnaldo Etzel*; Mario Ruivo*; Laércio Gerbi* & Pedro Paulo Chieffi**. (*) Faculdade de Ciências Médicas de Santos; (**) Instituto de Medicina Tropical de São Paulo (LIM 06).

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Segundo alguns autores cerca de 90% dos pacientes portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA); apresentarão quadro diarréico em algum momento na evolução da doença; sendo a criptosporidiose e a Isosporidiose os mais freqüentes enteroparasitas em estágios avançados de doença. O presente trabalho tem por objetivo, avaliar a prevalência destas enteroparasitoses, e suas principais manifestações clínicas e laboratoriais nos pacientes atendidos em nosso serviço CRAIDS.
MATERIAL E MÉTODO: Foram avaliadas 1010 amostras de fezes, em pacientes com HIV/SIDA em acompanhamento ambulatorial, no período de novembro de 1994 a dezembro de 1995. Todas as amostras após concentração pelo método de Ritchire, foram coradas pela fucsina carbólica de Kynioum; e a seguir observadas em microscopia ótica de imersão com análise de 100 campos microscópicos.
RESULTADOS: Dentre as amostras analisadas, foram encontradas 60(5,94%) pacientes com *Isospora belli*; 19(1,88%) com *Cryptosporidium sp* e 8(0,79%) com associação de ambos parasitas. As características clínicas associadas foram: **Diarréia aquosa**; presente em 86%, 89% e 100% respectivamente; **Duração média da diarréia em dias** foi de 35, 45 e 20 dias; com uma média de 7 a 8 evacuações ao dia; dos sintomas clínicos mais freqüentes relatados, associados a diarréia: **Cólicas** estava presente em 32% dos indivíduos com Isosporiase e 62% com Cryptosporidiose; **Náuseas**: 42% e 49%: **Vômitos**: 35% e 48%; **Febre**: 46% e 26% respectivamente. Das alterações laboratoriais a **Eosinofilia** estava presente em 15% em indivíduos com *Isospora* e 2% nos com *Cryptosporidium*. Dos pacientes com *Isospora* 40(66,6%) apresentavam CD4 <100/mm3 e dos pacientes com *Cryptosporidium* 15(83,3%) tinham CD4< 100 e na associação de ambos os parasitos 8(100%) apresentam CD4<100/mm³.

015

ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA INFECÇÃO PELO HIV EM UMA COORTE DE MULHERES DO RIO DE JANEIRO.

Lopes, G. S.; Hofer, C.; Pinho A. M. F.; Lima, L. A. A.; Schechter, M.; Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), UFRJ

Objetivos: Caracterizar aspectos epidemiológicos e da história natural da infecção pelo HIV em mulheres.
Métodos: Estudo Observacional incluindo adolescentes e adultos do sexo feminino acompanhados em uma coorte de portadores da infecção pelo HIV no Rio de Janeiro.
Resultados: Foram estudadas 206 mulheres com idade inicial entre 15 e 69 anos (mediana = 33,3). As formas de trasmissão observadas foram: em 152 casos (73,8%) contato heterossexual. em 21 (10,2%) hemotransfusão, em 6 (2,9%) uso de drogas endovenosas e em 37 (13,1%) ignorada. O seguimento total foi de 6693 pacientes meses (mediana = 31,8). No início do seguimento 169 pacientes (82%) estavam no estágio I, 11 (5,3%) no estágio II e 26 (12,6%) no estágio III do eixo clínico da classificação da OMS. Neventa e cinco pacientes (46,1%) usaram drogas antiretrovirais: 58 AZT, 7 DDI e 25 ambas (sequencialmente). Em 97 casos utilizou-se profilaxia para pneumocistose. Houve 37 casos (18%) de SIDA durante o seguimento. A taxa média de incidência de SIDA foi de 6,9% ao ano. As principais doenças definidoras da SIDA foram a tuberculose extra-pulmonar e a pneumocistose pulmonar com 7 casos cada, seguidas da esofagite por *Candida sp*. com 5 casos. O seguimento total após o surgimento de SIDA foi 297 pacientes meses (mediana = 3,5). Houve 18 óbitos entre os pacientes com SIDA (taxa de mortalidade = 72,7% ao ano). Nos casos em que a tuberculose extra-pulmonar foi doença definidora, a taxa de mortalidade foi de 3,6% ao mês (IC 95% = 0,6 a 7,1 ao mês) enquanto nos demais a mesma situou-se em 7,6% ao mês (IC 95% = 3,6 a 11,6% ao mês), sendo o risco relativo de 0,47 (IC 95% = 0,16 a 1,44 p=NS).
Conclusões: Ao contrário do observado em outras séries de mulheres estudadas em países desenvolvidos, a tuberculose extra-pulmonar foi uma das principais doenças definidoras de SIDA. Embora não se tenha observado diferença estatisticamente significativa entre a taxa de mortalidade das pacientes com SIDA definida por tuberculose e a das demais, merece menção a tendência a maior sobrevida observada entre as primeiras.

016

INFECÇÃO PELO VÍRUS HIV ENTRE PARTURIENTES DO HOSPITAL DA PUCCAMP

Mª Patelli J.S.Lima; Marlirani D.C.Rocha; Silvia M.S.R.F.Penteado; Josiane P.Silveira; Dalcélia B. Figueredo
Serviço de M.I. e Laboratório de Análises Clínicas - HMCP/PUCCAMP - Campinas/SP

OBJETIVO: Definir a prevalência da soropositividade para HIV na população de parturientes atendida no HMCP e, a influência do número de gestações no resultado do teste para detecção do anticorpo.
MATERIAIS E MÉTODOS: Estudada população de parturientes no período de dezembro de 1993 a dezembro de 1995, atendidas no HMCP/PUCCAMP, localizado na área mais carente do municipio de Campinas/SP. Após coleta de sangue em sala de parto para detecção de anticorpo anti-HIV 1 e 2 por ELISA (3ª geração) e W. blott como exame confirmatório, foram realizadas entrevistas padrão em momento oportuno, abordando antecedentes obstétricos e epidemiológico de doenças com transmissão sanguínea e sexual.
RESULTADO: De um total de 3.398 parturientes, 32 eram ELISA + (0,9%), sendo o número de gestações estatísticamente significante nesta positividade (P<0.01). Quando realizado W.blott, a infecção foi confirmada em 17 (0,5%), com percentual de falsa positividade de 46,8%, não sendo significativo o número de gestações neste resultado.
CONCLUSÃO: A prevalência real de infecção pelo HIV na população estudada foi de 0,5% e, o número de gestações, como mostra a literatura, é um dos responsáveis pela falsa positividade do ELISA nestes casos.

017

DEATHS OF HEMOPHILIAC PATIENTS AT FUNDAÇÃO HEMOMINAS: IMPACT OF AIDS.

Andrade C.A., Tavares G, Carneiro-Proietti Ali, Carmo RA, Cimino AA, Proietti F.A.
Fundação Hemominas and DMPS-UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais.

INTRODUCTION AND OBJECTIVES: Before the AIDS pandemic, hemophiliac patients usually died of hemorrhagic consequences of lack of coagulation factors. Our aim is to evaluate the causes of deaths in hemophiliacs with blood tests positive and negative for HIV-1. MATERIAL AND METHODS: Medical records from 470 males hemophiliac patients

treated at Fundação Hemominas from 1985 to 1994 were reviewed to identify the number and basic causes of deaths and its relation to HIV serostatus. RESULTS: The results are shown in the following tables:

Patient Condition *	HIV Positive (%)	HIV Negative (%)
Alive	42 (57,5)	380 (96,2)
Dead	31 (42,5)	15 (3,8)
Total	73 (100)	395 (100,0)

p = 0,00000 - * Serology is missing for 2 participants

HIV Serostatus	Aids related	Bleeding	Other	Ignored	Total
Positive	12 (38.7%)	7 (22.6%)	3 (9.7%)	9 (29.0%)	31(100.0)
Negative	—	9 (60,0%)	1 (6.7%)	5 (33.3%)	15(100,0)

COMMENTS: The mortality rate of hemophiliac patients who are HIV positive is shorter than the ones tested HIV negative. AIDS is the predominant cause of death among those who are HIV positive, but other reasons are important as well (e.g. bleeding). The causes of death that are classified as "ignored" reflect the difficulty in keeping the medical records update in this population, with loss of useful information. Supported by Fapemig. Capes and CNPq.

018

TRATAMENTO DA RETINITE POR CITOMEGALOVÍRUS (CMV) COM IMPLANTE INTAOCULAR GANCICLOVIR DE LIBERAÇÃO PROLONGADA EM PACIENTES COM AIDS.

Cristina Muccioli, Rubens Belfort Jr. Departamento de Oftalmologia - Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina. São Paulo - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A retinite por CMV acomete cerca de 50% dos pacinetes com AIDS, levando à cegueira bilateral em grande parte dos casos. O objetivo deste trabalho é apresentar nossa experiência inicial com o uso de implante de liberação prolongada de ganciclovir (1m/h) para o tratamento de retinite por CMV e avaliar a sua eficácia e complicações em estudo clínico prospectivo, o primeiro a realizar-se fora da América do Norte.
MATERIAL E MÉTODOS: De julho de 1994 a dezembro de 1995, foram operados 41 olhos (24 pacientes). com retinite por CMV. Os pacientes foram submetidos à cirurgia ocular, ambulatorial, sob anestesia local.
RESULTADOS: Todos os pacientes apresentaram cicatrização da retinite por CMV. Avaliado pela oftalmoscopia binocular indireta. Quatro pacientes não apresentaram melhora significativa da acuidade visual, apesar da cicatrização da retinite devido à lesão prévia, irreversível de feixes papilomacular. Nenhum paciente evoluiu com piora da inflamação, infecção intra-ocular. hipotonia ocular, glaucoma ou outras complicações.
CONCLUSÃO: O implante intra-ocular de genciclovir parece ser uma nova modalidade terapêutica para o tratamento da retinite por CMV, proporcionando melhor qualidade de vida, evitando a iatrogenia causada com outras drogas anti-CMV e talvez levando ao controle mais efetitvo da infecção, com menos recidiva e evitando efeitos colaterais sistêmicos da droga endovenosa.

019

MANIFESTAÇÕES OCULARES DA AIDS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA.

Cristina Muccioli[1,2], Célia Regina Nakanami[1], Rubens Belfort Jr[1], Mariza T. de Abreu[1], Regina Succi[1], Claudio Salum[2], Flordenice T. Nascimento[3], Alexandre E. Campeas[4] - Univesidade Federal de São Paulo.
Escola Paulista de Medicina -São Paulo[1], Centro de Referência e Treinamento-AIDS[2], Hospital Regional de Sorocoba-SP[3], Instituto de Infectologia Emilio Ribas[4].

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: as manifestações oculares da AIDS na população pediátrica não são tão frequentes como adultos. Existem poucos relatos na literatura sobre tais manifetações. O objetivo deste trabalho é apresentar as manifestações oculares da AIDS mais comuns na população pediátrica
MATERIAL E MÉTODOS: No periodo de maio a outubro de 1995. 100 crianças infectadas pelo HIV foram examinadas em estudo prospectivo. Do total, 36(36%) do grupo P0; 5(5%) do grupo P1 e 34 do gupo P2. Todas as crianças foram submetidas a exame oftalmológico completo.

RESULTADOS: A idade variou de 3 meses a 12 meses. Cinquenta e cinco porcento dos pacientes eram do sexo masculino e 61% brancos. Observamos que 47% apresentava comprometimento ocular (9 pacientes do grupo P0: 4 do grupo P1 e 34 do grupo P2). Os achados oftalmológicos foram ceratoconjuntivite sicca (variando de branda e severa) em 30% estrabismo em 9% retinocoroidite por toxoplasmose em 6% (50% bilateral): vasculite em 5% (80% bilateral): blefarite severa em 5%: exsudatos algodonosos em 3%: calazio em 1% e ambliopatia em 1%.
CONCLUSÃO: As complicações oculares da AIDS na população pediátrica são menos frequente do que na população adulta e parecem ser menos agresivas também.

020

RENDIMENTO DO TRATAMENTO ANTITUBERCULOSO (ESQUEMA 2RHZ/7RH) EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV NUMA REFERÊNCIA PARA TUBERCULOSE.

F.A.Fiuza de Melo, B. Ruivo, M.T.O.Garcia, J.B. Afiune - Inst. Clemente Ferreira (ICF) - SES de SP.

OBJETIVO: Avaliar o rendimento (eficácia/efetividade) do tratamento antituberculoso normalizado pelo Ministério da Saúde (MS), para pacientes portadores do HIV, sem tratamento anterior, num ambulatório de referência para tubeculose (TB) na grande São Paulo.
PACIENTES E MÉTODOS: Resultados do tratamento com Esquema - 1/HIV-MS (2RHZ/7RH) de pacientes com TB, maiores de 14 anos, com sorologia positiva para o HIV e sem tratamento anterior, matriculados no ICF, referência ambulatorial para TB, no período de agosto de 1993 a julho de 1995. O diagnóstico da TB foi clínico (+RX nos pulmonares), bacteriológico, anatomopatológico ou bioquímico. Foram excluidos os transferidos para tratamento em outro serviço e os que usaram outros esquemas, considerando para avaliação: a cura, a falência bacteriológica, o óbito, o abandono e a troca de droga por efeito adverso.
RESULTADOS: De 71 casos inicialmente selecionados, foram excluidos: 15 transferidos e 7 com uso de outros esquemas. Dos 49 casos avaliados: 34 apresentavam TB na forma pulmonar (PM), isolada em 30 e associada a outras localizações em 4; e 15 na forma extrapulmonar (EP) com 10 ganglionares; 4 pleurais e 1 pleuro-pericárdica. Nas PM, o diagnóstico foi clínico-radiológico em 20, bacteriológico em 12 e anatomopatológico em 2. Nas EP, foi clínico em 5, bacteriológico em 4, anatomopatológico em 4 e em 2, por bioquímica (ADA em líquido pleural). Ao final do tratamento das PM: 13 (38,3%) curaram, 8 (23,5%) morreram, 10 (29,4%) abandonaram e 3 (8,8%) trocaram de droga por efeito adverso. Nos casos de Ep: 11 (73,3%) curaram, 1 (6,7%) morreu e 3(20%) abandonaram. Não ocorreu falência bacteriológica. No geral, o óbito foi alto (11/49=22,5%) e a eficácia do esquema (excluindo abandono e troca de droga) foi de 23/33 (71,9%), menor nas PM (12/21=57,1%) do que nas EP (11/12=91,7%). A efetividade foi baixa (24/49=49%), mais pelo abandono (13/49=26,5%) do que por troca de droga (3/49=6,1%). Serão discutidos os achados.

021

EFEITOS ADVERSOS DAS DROGAS ANTITUBERCULOSAS (ESQUEMA 2RHZ/7RH) EM INFECTADOS PELO HIV NUMA REFERÊNCIA PARA TUBERCULOSE.

F.A.Fiuza de Melo, B. Ruivo, M.T.O.Garcia, J.B. Afiune - Inst. Clemente Ferreira (ICF) - SES de SP.

OBJETIVO: Avaliação dos efeitos adversos das drogas usadas no esquema normatizado pelo Ministério da Saúde (MS), em pacientes com tuberculose (TB), portadores de HIV e sem tratamento anterior, num ambulatório de referência para tuberculose na Grande São Paulo.
PACIENTES E MÉTODOS: Revisão dos efeitos adversos das drogas, ocorridos durante o tratamento com o Esquema - 1/HIV MS (2 RHZ/7RH), em pacientes tuberculosos, amiores de 14 anos, com sorologia positiva para o HIV e sem tratamento anterior, matriculados no ICF referência ambulatorial para TB, no período de agosto de 1993 a julho de 1995.
RESULTADOS: Avaliados 49 casos que iniciaram tratamento com o Esquema-1/HIV-MS, sendo 34 na forma pulmonar (PM), isolada em 30 e associada a outras localizações em 4; e 15 na forma extrapulmonar (EP), com 10 ganglionares, 4 pleurais e 1 pleuro-pericárdica. Nos PM, o diagnóstico foi clínico-radiológico em 20, bacteriológico em 12 e anatomopatológico em 2. Nos EP, clínico em 6, bacteriológico em 4, anatomopatológico em 4 e em 2, por bioquímica (ADA). Efeitos adversos foram encontrados em 23 (47,9) (tabela), com 3 (6,2%) mudando os esquema e 3 (6,2%) mortes pela adversidade (todos com hepatite medicamentosa). Serão discutidos os achados.

EFEITOS ADVERSOS	PULMONARES	EXTRAPULMONARES	TOTAL
Intolerância digestiva	9	3	12(52,2%)
Reações Cutâneas	6	2	8(34,8%)
Hepatite Medicamentosa	5	1	6 (26,1%)
Neurite periférica	-	1	1 (4,3%)
Dores Articulares	1	-	1 (4,3%)
TOTAL(*)	18(78,3%)	5 (21,7%)	23(100%)

(*) Alguns com mais de um tipo de efeitos adversos.

022

CINCO CASOS DE DOENÇAS PELO *Mycobacterium kansasii* ATENDIDOS NUM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE AIDS EM SÃO PAULO: FONTE COMUM DE INFECÇÃO?

D.J.Hadad, M.C.Palhares, M.T.F. Santos, A.L.N.Placco, M.Palaci, M. Curcio, S. Y. M. Ueki, M.A.S. Telles, M.C.Martins, L. Ferrazoli. - Centro de Referência e Treinamento AIDS - São Paulo; Setor de Microbactérias do Instituto Adolfo Lutz - São Paulo

INTRODUÇÃO: No Brasil, os casos de doenças pelo *Mycobacterium kansasii* (*M. kansasii*) são pouco frequente em indivíduos infectados ou não pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Observamos um aumento do número de casos de doença por *M. kansasii* de em pacientes infectados pelo HIV atendidos no CRTA-SP a partir de Dezembro de 1994.
OBJETIVOS: descrever os aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais dos casos de doença pelo *M. kansasii* entre dezembro de 1994 e Agosto de 1995.
MATERIAL E MÉTODOS: Com base no isolamento do *M. kansasii* foram coletados os seguintes dados a partir dos prontuários dos pacientes: idade, sexo, naturalidade, procedência, comportamento de risco, data do diagnóstico da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) e os sinais e sintomas clínicos relacionados è doença pelo *M. kansasii.*
RESULTADOS: A relação sexo masculino/feminino foi de 4/1: a faixa etária variou de 28 a 45 anos (X=35), três homossexuais e dois heterossexuais. Todos eram naturais e procedentes de São Paulo. No momento do diagnóstico da doença pelo *M. kansasii,* todos já eram doentes de AIDS sendo quatro deles em fase avançada de doença (citomegalovírose ocular). O tempo de sintomatologia clínica relacionada à doença pelo *M. kansasii* variou de menos de 1 a 11 meses: quatro pacientes com doença pulmonar apresentavam febre, tosse e dispnéia e um com doença cutânea lesões maculares avermelhadas descamativas dolorosas disseminadas predominando em membros inferiores e febre. Associada à sintomatologia clínica, o diagnóstico de doença foi estabelecido com base nos seguintes parâmetros: caso 1, isolamento do *M.kansasii* de biópsia de pele coletada em 01 e 31/05/95, presença de infiltrada linfohistiocitário na biópsia de pele e excedente resposta à terapia antimicrobiana; caso 2, isolamento de escarro em 24/01, 04 e 06/07/95, infiltrado e derrame pleural a direita; caso 3: isolamento de escarros coletado em 19/12/94 e 19/05/95 e infiltrado intersticial e lesão cavitária a direita; caso 4: isolamento de escarro em 06/04, 07/06 e 08/08/95, infiltrado intersticial perihilar e caso 5: isolamento de lavado brônquico em 20/04 e de escarro em 03/07 e infiltrado intersticial. Entre os quatro com doença pulmonar, a dosagem de hemoglobina (Hb) variou de 12.3 a 12.4 com X de 12.3 g/dl; a leucometria total (LT) oscilou de 1600 a 1070 com X de 4675; a linfocitometria (Lf) de 552 a 2354 com X de 1310, a dosagem de fosfatase alcalina (FA) de 151 a 455 com X de 236 (valores normais de 24 a 118). O caso de doença cutânea apresentava Hb de 6,4 g/dl, LT de 1600, Lf de 208 e FA de 520. Todos os pacientes foram submetidos a tratamento antimicrobiano com azitromicina, etambutol e rifampiana; o paciente com doença cutânea apresentou excelente resposta.
DISCUSSÃO: Devido ao aumento na incidência de doença pelo *M. kansasii* em espaço de tempo relativamente curto entre estes pacientes questionamos a existência de uma fonte comum de infecção e decidimos entrevistar todos os pacientes em relação a sua naturalidade, procedência, locais de trabalho, viagens recentes e atividades de lazer.
CONCLUSÃO: É significativo o aumento na incidência de doença pelo *M. kansasii* a partir de Dezembro de 1994. Torna-se mandatório investigarmos uma possível fonte comum de infecção.

023

TUBERCULOSE DE ESÔFAGO EM UM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS). RELATO DE CASOS.

Gleusa de Castro Gabellini, José L. P. Módena, Roberto Martinez. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Paciente de 37 anos, masculino, com antecedentes de ser soro reagente para anticorpos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) conhecido há 08 meses, usuário de droga ilícita endovenosa, além de referir promiscuidade sexual e etilismo crônico. Sua sintomatologia de 30 dias de duração consistia de disfagia, odinofagia, vômitos pós-prandial e emagrecimento. A endoscopia digestiva alta revelou a presença de úlceras e lesões mamilonadas atingindo o esôfago médio até a pequena curvatura do estômago. O exame histopatológico da lesão evidenciou processo inflamatório crônico granulomatoso com a presença de *Mycobacterium sp*. Houve melhora dos sintomas com esquema tríplice para tuberculose, porém evoluiu com obstrução intestinal aguda, um mês após início do tratamento, ocorrendo óbito no pós-operatório imediato.
O envolvimento do esôfago na tuberculose é raro, principalmente sem comprometimento de outros órgãos, porém deve ser considerado no diagnóstico diferencial de úlceras de esôfago nos pacientes com AIDS. Provavelmente o órgão foi atingido por contiguidade, a partir de linfonodos mediastinais pela tuberculose.

024

TUBERCULOSE EM HIV/SIDA - ESTUDO PROSPECTIVO DE 31 PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO (HUJBB)

Ninarosa C. Cardoso; Maria Rita de C.C. Monteiro, HUJBB-UFPA. Belém. Pará

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A tuberculose (TB) nos indivíduos portadores da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) se apresenta muitas vezes de forma atípica. Este trabalho objetiva fazer um estudo dos critérios diagnósticos da TB em portadores do HIV/SIDA.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram acompanhados 31 portadores do HIV/SIDA no HUJBB, diagnosticados por meio de investigação clínico-radiológico-laboratorial, no período de AGO/93 a JUL/95, onde procurou-se analisar as características da população em foco quanto ao sexo, idade, critérios utilizados para o diagnóstico e evolução apresentada com o tratamento específico.
RESULTADOS: Todos os pacientes eram do sexo masculino. 9,7% foram considerados portadores do HIV e 90,3% como casos de SIDA. A mediana da idade foi de 34 anos. O diagnóstico de TB foi confirmado em 58% e de probabilidade em 42% dos casos. Dos casos confirmados, 89% encontravam-se na fase de SIDA. Os casos de confirmação diagnóstica se deram pelo achado do BAAR em 77,7%; cultura positiva em 11,1% e achados hispatológicos compatíveis com TB em 11,1% dos casos. A forma pulmonar ocorreu em 61,3% dos casos. O padrão radiológico pulmonar mais freqüente foi o Infiltrado Intersticial (52%), seguido na forma Cavitária (24%). Os efeitos adversos à terapia estiveram ausentes em 61,4% dos casos; Quanto a evolução, foram a óbito 38,7% dos casos, sendo a TB considerada como a causa mortis em 33,3%; Receberam alta curado 25,8% e estão em acompanhamento 22,6% dos casos.
CONCLUSÃO: Conclui-se que embora tenha sido alto o percentual de confirmação diagnóstica, as características atípicas conferidas à TB pela imunossupressão, levam à necessidade de uma investigação minuciosa, e se necessário agressiva, a fim de evitar a perda do diagnóstico de uma doença altamente contagiosa e tratável, sendo prioritário o estudo bacteriológico para a idetificação da micobactéria.

025

NEUROTUBERCULOSE EM PACIENTES COM AIDS ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM AIDS (CRAIDS), NO MUNICÍPIO DE SANTOS, ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL NO PERÍODO DE 1992 A 1995.

Marcos Montani Caseiro*; Luis Henrique Gagliani*; Giselene Shibata *; Carlos A.C. Passos**. (*) Centro de Referência em AIDS-(SEHIG-PMS), Santos, São Paulo; (**) Instituto Adolfo Lutz - Santos- São Paulo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), representa um sério problema de saúde pública no Município de Santos, sendo que até novembro de 1995 haviam sido notificados 2024 casos de doença sendo o Município do Brasil com o maior coeficiente de Incidência com 411.3 casos por 100.000 habitantes; dentre as infecções oportunistas, a Tuberculose representa a segunda principal causa definidora de doença do Município, com 853 casos até o momento. O presente trabalho tem por objetivo, estudar respectivamente os casos de neurotuberculose, avaliar suas características laboratoriais e sobrevida destes pacientes .
MATERIAL E MÉTODO: Foram estudados 8 casos de neurotuberculose , que tiveram resultado positivo na cultura de liquor para *Micobacterium tuberculosis*, no período de janeiro de 1992 a dezembro de 1995; estudou-se as características

clínicas, laboratoriais e epidemiológicas destes pacientes assim como a sobrevida média e possíveis fatores prognósticos dos mesmos.
RESULTADOS: Dos 853 casos de Tuberculose notificados no Município 8 (0,93%) casos eram de neurotuberculose, sendo 5(62,5%) casos do sexo feminino e 3(37,5%) do sexo masculino; a idade média dos pacientes foi de 28.4 anos (23-40), a confirmação diagnóstica ocorreu pelo crescimento do *M. tuberculosis* em meio de cultura, em nenhum caso detectou-se o *M. tuberculosis* pela baciloscopia. Em relação ao liquor, todos apresentavam à coleta aspecto turvo; a contagem de células média de 562/ mm3(variação entre 213 a 1280/mm3); o número de neutrófilos, média 31.4%(4 a 60%); número de linfócitos, média 68.6%(40 a 96%); proteína média de 103 mg/% (37 a 230mg/%); glicose média de 23mg/(9 a 44mg/%); cloreto, média de 120mEq/dl (105 a 135mEq/dl). A sobrevida média dos pacientes que foram a óbito, foi de 9.5 meses (1 a 25 meses).

026

APENDICITE E PERITONITE TUBERCULOSA EM PACIENTE COM SIDA

Eduardo P T Almeida,; Susie A. Nogueira; Gustavo A. Pinto; Eduardo Cesar Faria; Isabella A. Chaves - Serviço de DIP - HUCCF - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Relatar o caso de um paciente com SIDA que apresentou como etiologia de quadro de febre e dor abdominal, apendicite e peritonite tuberculosa.
DESCRIÇÃO DO CASO: No dia 19/10 foi admitido em nosso Serviço um paciente de 36 anos, negro, natural do Rio de Janeiro, com diagnóstico prévio de SIDA por ter apresentado neurotoxoplasmose e candidiase oral. Referia história de 14 dias de f'ebre alta com calafrios, emagrecimento, náuseas , vômitos e dor abdominal em andar inferior. Encontrava-se hipohidratado, com fascies de dor , mantendo- se em posição antálgica e febril. O exame do abdomem revelava dor, tensão à palpação e descompressão dolorosa. hemograma mostrou 11.000 leuc., (0/0/0/0/20/70/7/2, VHS: 108 mm , Hg.:9.8, HT.:38%. US abd.: coleção predominantemente hipoecóica medindo 3x4.5 cm, de contorno irregular, localizada adjacentc à cauda do pâncreas. Abscesso? Evoluiu com quadro de abdomem agudo cirúrgico sbmetido à laparotomia exploratória: peritonite (com BAAR presente no liquido da cavidade) e apendicite.
Hemoculturas evidenciaram crescimento de BAAR e no exame histopatológico do apêndice, periapendicite com numerosos BAAR. Foi tratado com RIP e no pós operatório apresentou pneumonia e sepsis de origem nosocomial sendo tratado com vancomicina e ceftazidime com melhora. Obteve alta afebril, sem queixas abdominais, com aumento de peso após 60 dias de internação.
CONCLUSÃO: Em área de grande endemicidade, a etiologia tuberculosa deverá ser aventada, mesmo em quadros atípicos como o apresentado por este paciente.

027

TUBERCULOSE NO PACIENTE HIV POSITIVO

Maria Patelli J.S.Lima; Marlirani D.C.Rocha; Renata Baroni; Taísa G.Ragazzo;Elizabeth S.Aleone.
Serviço de M.I. e Núcleo de Vigilância Epidemiológica - HMCP/PUCCAMP - Campinas/São Paulo.

OBJETIVO: Avaliar a apresentação da tuberculose (Tbc) em pacientes com HIV positivos atendidos no HMCP-PUCCAMP.
MATERIAIS E MÉTODOS: No período de janeiro de 1993 a junho de 1995, 76 pacientes HIV positivos foram notificados pelo CVE com tuberculose, atendidos no HMCP/PUC Campinas. Os dados foram obtidos da ficha de notificação do CVE. Definiu-se as imagens radiológicas pulmonares em típica quando da presença de cavitação ou infiltrado apical ou pneumonia caseosa apical, e as demais imagens como atípicas.
RESULTADO: Dos 76 pacientes HIV+ notificados com Tbc; 46 (60,5%) apresentavam a forma pulmonar, destes, 34 (73,91) eram BK positivos. Foram recuperadas e avaliadas as radiografias de 20 destes pacientes, todos bacilíferos, sendo 8 (40%) com imagens pulmonares típicas e 12 (60%) com imagens pulmonares atípicas. Obteve-se 30 (39,5%) pacientes com Tbc extra pulmonar, destes, 18 (60%) com pesquisa de BK positiva, descritos em ordem decrescente de prevalência: adenomegálica, miliar, peritoneal, menígea e pleural.
CONCLUSÃO: 1) A alta prevalência de imagens pulmonares atípicas retarda o diagnóstico, aumentando o risco de transmissão para equipe de saúde e familiares, e a morbidade do paciente. 2) A alta pre valência de Tbc extra pulmonar dificulta o diagnóstico etiológico, protelando o início do tratamento.

028

FEBRE DE ORIGEM INDETERMINADA EM PACIENTES COM A SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA.

Frank Nunes, Patrícia Alessandra de Carvalho, Paula Mendes Wenerck da Rocha, Abdunnabi Ahmed Mustafa Rayes, Jairo Enrique Landazuri Palacios, José Roberto Lambertucci.
Departamento de Clínica Médica e Curso de Pós-graduação em Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Não há no Brasil estudos sobre febre de origem indeterminada (FOI) em pacientes com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). O objetivo deste trabalho é discutir as causas de FOI em 24 pacientes com SIDA.
MATERIAL E MÉTODOS: Os prontuários dos pacientes internados no Hospital das Clínicas nos últimos seis anos foram analisados e selecionados os pacientes com FOI. Definiu-se FOI com febre de duração superior a três semanas e temperatura axilar maior que 38ºC medida em várias ocasiões. Preencheu-se ficha clínica padronizada e os dados foram posteriormente armazenados e analisados em computador (EPI INFO 5.0)
RESULTADOS: De 210 pacientes internados com SIDA, 114 (54,5%) apresentaram à febre internação e destes, 24 (11,4%) tinham FOI. As categorias diagnósticas foram 18 casos de infecção (74,9%), um caso de linfoma não-Hodgkin (4,2%), cinco casos sem diagnóstico (20,9%). Entre as infecções predominaram as micobacterioses com dez casos (42,0%), incluindo um de micobactéria atípica. Outras causas infecciosas foram: pneumocitose (4 casos), pneumonia bacteriana (2 casos), histoplasmose (1 caso) e neurosifilis (1 caso). Dezenove pacientes (79,2%) apresentaram pelo menos uma infecção oportunista concomitante.
CONCLUSÃO: O estudo demonstrou a importância das doenças infecciosas como causa de FOI e em especial as micobacterioses.

029

PARACOCCIDIOIDOMICOSE E HISTOPLASMOSE EM UMA PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA.

Marco T. A. Silvestre[1], Marcelo S. Ferreira[1], Aércio S. Borges[1], Marcius K. N. Burgarelli[1], Fátima R. F. N. Araújo[1], Ademir Rocha[1], Flávio de O. Telles Filho[2]. 1) Centro de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, M.G. 2) Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

Um número crescente de casos de Paracoccidioidomicose, têm sido observados em associação com a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (AIDS). Embora esta micose seja frequentemente diagnosticada em nossa região, apenas um caso desta associação foi, até o momento, por nós observada. A Histoplasmose, ao contrário, rara antes do surgimento da AIDS, tem sido comumente em nossos pacientes com esta síndrome. Neste resumo, relatamos o caso de uma paciente de 29 anos, sexo feminino, que apresentou em Maio de 1994, quadro febril, acompanhado de diarréia há 3 meses e de lesões cutâneas papulares, vinhosas e disseminadas por todo tegumento cutâneo. A biópsia das lesões cutâneas, assim como as hemoculturas e a cultura dos exsudatos de pele demostraram a presença do Histoplasma capsulatum. Foi tratada com 360 mg de Anfotericina B inicialmente e mantida com Itraconazol 400 mg / dia. Houve regressão de todo quadro clínico - laboratorial, tendo, após esta melhora, a paciente interrompido a terapêutica sem ordem médica. Três meses depois desenvolveu quadro de hemiparesia ã direita, evidenciando-se à Tomografia Computadorizada de Crânio a presença de lesão hipodensa em região temporal esquerda, tipo granuloma e a cultura do LCR demonstrou a presença do Histoplasma capsulatum. Foi tratada com Anfotericina B, com regressão total do quadro. Cinco meses depois, foi reinternada com febre alta, cefaléia, hepatoesplenomegalia, adenomegalia cevical e axilar e hemiparesia à direita. apesar de reiniciando o tratamento com Anfotericina B, houve deterioração clínica progressiva e evolução para o óbito. Não foi realizado estudo necroscópico, mas a hispatologia de um gânglio linfático cervical biopsiado antes do óbito, revelou, a presença do Paracoccidioides brasiliensis. Chamamos a atenção para a rara concomitância destas micoses oportunistas em doentes com AIDS, que esporadicamente procedem de áreas reconhecidamente endêmicas destas enfermidades.

030

PARACOCCIDIOIDOMICOSE COM FÍSTULA ORO-MAXILAR E COMPROMETIMENTO PULMONAR, EM PACIENTES COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA.

Ronaldo C.B.Gryschek, M. Cássia J. M. Corrêa, F. O. S. França, G. Bernard, M. Irma S. Duarte, M.A. Shikanai-Yasuda. Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da USP-São Paulo.

RELATO DE CASO: É relatado o caso de um paciente do sexo masculino, 44 a., negro, procedente do interior da Bahia, residindo em São Paulo, Capital, há 25 anos, que se apresentou com história de 9 meses, de febre vespertina acompanhada de lesão indolor em pálato. Tal quadro teve caráter progressivo, instalando-se dificuldade à mastigação e à deglutição de alimentos, com perda de 32 kg nesse período. Além disso, passou a apresentar dispnéia progressiva. O paciente informou ter sido usuário de droga injetáveis no passado. A biópsa da lesão de pálato indicou o diagnóstico de paracoccidioidomicose. O exame radiológico do tórax revelava focos de condensação alveolar bilateralmente. Vários exames micológicos de escarro resultaram negativos. O estudo da lesão oral revelava exulceração em pálato duro à E, com escavação central R-X panorâmico da arcada superior revelou perda óssea alveolar, com solução de continuidade do assoalho do seio maxilar E.T.C. de face confirmou a presença de fistula oro-maxilar, poupando musculatura mastigatória. Provas laboratoriais: Hb: 8,6 g. Leucócitos: 3.500/mm3. Linfócitos: 1.000/mm3.Gamaglobulinas: 2,49 g/100ml. Sorologia Pb: ID+; CIE= 1:32; RFC= 1:128. Paracoccidioidina negativa. PPD2U= negativo. Anti-HIV positivo. O paciente foi tratado inicialmente com sulfadiazina, tendo passado a receber, posteriormente, cetoconazol, 400 mg/dia, em razão da constatação de rebaixamento no clearance de creatinina. Houve melhora da lesão oral, com piora radiológica dos pulmões; realizada biópsia transbrônquica, após 2 meses de tratamento, que revelou pneumonite granulomatosa por *P. brasiliensis*. Os autores enfatizam a presença de destruição óssea, com fistula oro-maxilar, não habitual na paracoccidioidomicose crônica em imunocompetente, possivelmente relacionada à concomitância da infecção pelo HIV.

031

ESTUDO MICOLÓGICO E SOROLÓGICO DA CANDIDÍASE EM PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA.

Gleusa de Castro Gabellini, Roberto Martinez. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Estudou-se pacientes infectados pelo HIV pertencentes ao grupo II e grupo IV, a fim de determinar a colonização ou infecção de mucosa por *Candida* e a resposta imunológica através da dosagem de imunoglobulinas contra a *Candida* no soro e saliva.

A candidíase oral foi detectada clinicamente em 47,5% dos pacientes do grupo IV. A frequência de isolamento de espécies de Candida em mucosa oral e anal foi maior no grupo IV comparado com o grupo II (88% x 59% e 67% x 37%, respectivamente). O crescimento de *Candida* em cultura de "swab" de mucosa oral no grupo II foi semelhante ao grupo controle (59% x 50%).

O título da IgA sérica e da IgG salivar foi maior no grupo IV comparado com o grupo II, assim e como a IgG e a lgA no soro foram siginificativamente mais elevadas no grupo IV comparado com grupo controle IV. Foi encontrado correlação significante entre o título da IgG e da IgM no soro com a presença de candidíase oral. Não foi encontrado correlação dos anticorpos séricos ou salivares com a presença de *Candida* em cultura de "swab" de mucosa oral.

Concluiu-se que os pacientes do grupo II se comportam como a população normal em relação à prevalência de colonização das mucosas e quanto à resposta imunológica específica. Os pacientes do grupo IV, mais colonizados, apesar da imunodepressão respondem com produção aumentada de anticorpos quando comparados ao grupo controle (IgG e IgA no soro) e ao grupo II (IgA no soro e lgG na saliva).

032

ETIOLOGIA DA CRIPTOCOCOSE ASSOCIADA À AIDS

Solange A.Nery, Marcia S.C.Melhem, Miriam L.Silva, M.lsabel Cabrera, Sérgio S. Moreira, M. Carmo A.M.Meira & M.Cecília A. Palhares. lnst. Adolfo Lutz S. Paulo, S.J. Rio Preto, Campinas, Sorocaba e Centro de Referência DST/ AIDS, S.Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO: *Cryptococcus* é agente causal da neurocriptococose, segunda mais frequênte infecção fúngica (após candidíase de orofaringe) em pacientes com AIDS.O gênero compreende várias espécies patógenas, em especial *C.neoformans*, que apresenta duas variedades: *gattii* e *neoformans*. Estas variedades apresentam diferentes taxas de infecção, distintos nichos ecológicos e questiona-se na literatura, a hipótese de causarem diferentes cursos clínicos. Estes dados justificaram o desenvolvimento de estudos epidemiológicos e, mais recentemente, clínicos, que têm dado ênfase à importância da determinação precisa do agente etiológico na criptococose. OBJETIVO: Identificação de amostras de *Cryptococcus* obtidas de pacientes com AIDS, provenientes de regiões do Estado de S.Paulo, como contribuição ao conhecimento da epidemiologia da criptococose em nosso meio. MATERIAL MÉTODOS: 218 amostras de *Cryptococcus* obtidas de material biológico (líquido cefalorraquídeo (n:212), sangue (n:5) e lavado brônquico (n:1)) de 200 pacientes

com criptococose associada à AIDS, identificadas em gênero, espécie e variedade.Características morfológicas e bioquímicas (assimilação de fontes de carbono, meio CGB-canavanina, glicina e bromotimol) foram avaliadas através de metodologias descritas em Kreger-van Rij,1984. As amostras, escolhidas ao acaso, foram de pacientes atendidos no triênio 93/95, procedentes de: São Paulo (n:101), S.José do Rio Preto(n:64), Campinas (n:37), Sorocaba (n:13) e Ribeirão Preto (n:3). RESULTADOS E CONCLUSÕES: Todas as amostras foram identificadas como *Cryptococcus neoformans*, sendo que em apenas 4 pacientes (Sorocaba, S.J.Rio Preto e Ribeirão Preto) a variedade *gattii* foi identificada como agente causal (4/200=2%). Não foram encontrados casos de infecção por gattii em S. Paulo e Campinas.

033

TOXOPLASMOSE DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL (SNC) EM DOENTES COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS).

Lenice do Rosário de Souza, Fernando Coronetti Gomes da Rocha, Domingos Alves Meira, Jussara Marcondes-Machado, Paulo Câmara Marques Pereira, Rinaldo Poncio Mendes, Benedito Barravieira, Marcelo Carneiro Antunes - Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu - SP.

Foram estudados 30 doentes com AIDS com diagnóstico presuntivo de toxoplasmose do SNC, considerando-se o quadro clínico e alterações sugestivas à tomografia axial computadorizada de crânio (TCC). Eram 25 (83.3%) do sexo masculino e cinco (16.7%) do feminino, cujas idades variavam de 23 a 58 anos. Os mecanismos de transmissão eram homo ou bissexualidade masculina em 11 (36.7%), heterossexualidade promíscua em nove (30.0%), uso de drogas endovenosas em seis (20.0%). Catorze (46,7%) tiveram a toxoplasmose como primeira manifestação da AIDS. Os principais sintomas e/ou sinais iniciais da toxoplasmose foram hemiparesia e cefaléia em 16 (53,3%) doentes. Vinte e seis (86,6%) realizaram sorologia para pesquisa de IgM e IgG pela técnica de imunofluorescência indireta. A primeira resultou negativa em todos e a IgG reagente em 24 (80,0%). Vinte e sete (90,0%) doentes realizaram exame do líquor que resultou normal em apenas um. A principal alteração era a hiperproteinorraquia, com mediana de 97 mg%. Houve pleocitose em nove (30,0%) com mediana de 11 leucócitos/mm3. A pesquisa de anticorpos anti-toxoplasma no liquor foi realizada em 15 (50,0%), sendo positiva em 10 (66,6%). A TCC foi realizada em 27 (90,0%) doentes. Foram observadas lesões hipodensas múltiplas em 15 (55,5%), sendo 12 (44,4%) com reforço anelar após injeção de contraste. Onze (40,7%) tiveram lesão única sendo sete (25,9%) com reforço anelar. A mediana do nº de linfócitos T CD4+ e CD8+ foram, respectivamente, 126,5 e 711 por mm3, realizados em 26 (86,6%) doentes. Quanto ao tratamento, 15 (50,0%) o fizeram com sulfadiazina e pirimetamina associadas, 10 (33,3%) com associação de clindamicina e pirimetamina e dois (6,6%) apenas com clindamicina. Vinte (66,6%) evoluíram com melhora total do quadro, porém cinco (16,6%) destes tiveram recaída. Cinco (16,6%) evoluíram para o óbito e dois (6,6%) abandonaram o tratamento.

034

NEUROTOXOPLASMOSE NA SIDA ASPECTOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS

Marcelo Gervasoni Neto, Osvaldo M. Takayanagui, Alcione A. Machado, Carolina da Cunha Correa.
Faculdade de Medicina de Ribeirio Preto - USP

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O envolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) pela toxoplasmose é uma complicação grave e frequente na SIDA. Apresentamos as caracteristícas clínicas e laboratoriais de pacientes com SIDA e neurotoxoplasmose, num estudo retrospectivo.

MATERIAL E MÉTODOS: Foram selecionados 22 casos de acordo com os seguintes critérios: a) soropositividade para HIV; b) evidências de um ou mais granulomas no SNC; c) melhora clínica após terapêutica com medicações específicas; d) exclusão de outras patologias infecciosas no SNC.

RESULTADOS : Dezoito pacientes eram do sexo masculino e 4 do sexo feminino. Os principals sintomas iniciais foram: cefaléia (59%), desorientação têmporo-espacial (41%), distúrbio de comportamento (32%) e crises convulsivas (27%). Os achados mais frequentes ao exame neurológico foram as paresias (73%). O achado mais frequente no líquor cefalorraquidiano (LCR) foi a hiperproteinorraquia. Em 14 dos 16 pacientes que foram submetidos à tomografia de crânio controle houve melhora tomográfica dos granulomas. Nove dos l0 pacientes que apresentavam contagem da subpopulação linfocitária tinha CD4 abaixo de 200/mm^3.

CONCLUSÃO: As manifestações clínicas mais frequentes da neurotoxoplasmose foram cefaléia, alterações da conciência e crises convulsivas. A melhora clínica com a terapêutica específica (para toxoplasmose) foi acompanhada por melhora tomográfica nas lesões no SNC em 87% dos casos.

035

ANÁLISE DO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR) NAS MENINGOENCEFALITES TOXOPLÁSMICA E CHAGÁSICA EM PACIENTES COM INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA.

Javier Lazo, Antonio Carlos O. Meneses, Ademir Rocha, Jaime Olavo Marquez, Edison Reis Lopes. Curso de Pós-graduação em Patologia Humana; FMTM, Uberaba e Centro de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Tendo em vista a dificuldade no diagnóstico diferencial entre meningoencefalite toxoplásmica necrosante focal (METNF) e meningoencefalite chagásica (MEC), pareceu-nos útil a pesquisa de dados, no LRC, que possam auxiliar na diferenciação entre as duas encefalopatias em pacientes HIV+ com ou sem AIDS. MATERIAL E MÉTODOS: Analisaram-se 15 pacientes HIV+, com ou sem AIDS, dos quais 5 tinham associada METNF e 10 MEC. Todos os casos de METNF e 2 de MEC foram, por nós, pessoalmente analisados. O grupo MEC foi completado por oito casos anteriormente descritos na literatura, nos quais se relatava os achados do LCR. RESULTADOS: A tabela abaixo resume os princípios achados obtidos:

Dados do LCR	METNF	MEC
Pleocitose	60%	70%
Hipoglicorraquia	80%	56%
Hipocloretorraquia	60%	17%
Hiperproteinorraquia	100%	89%
Pesquisa direta do parasita	0%	75%

CONCLUSÕES: Nossos achados bem como, os dados da literatura sobre METNF, mostram que tanto em relação ao exame bioquímico, quanto ao exame citológico, o LCR não permite diferenciar a METNF da MEC; a pesquisa de anticorpos tem também pouco valor. O dado mais importante refere-se à presença do parasita no LCR, o qual, nitidamente, pelo menos ao exame direto, é muito mais fácil de ser detectado na MEC que na METNF. Em nossa casuística em 75% dos casos de MEC foram encontradas formas de tripomastigotas de *T. cruzi* e em nenhum caso de METNF foi encontrado *T. gondii*; este resultado confirma dados da literatura. Por esta razão, do ponto de vista prático, deve-se sempre, quando o paciente for chagásico ou procedente área endêmica de DC e apresente encefalopatia alertar o laboratorista sobre a questão.

036

REATIVAÇÃO DE DOENÇA DE CHAGAS SOB A FORMA DE MIOPERICARDITE EM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA.

Marcius K. N. Burgarelli, Marcelo S. Ferrreira, Marco T. A. Silvestre, Aércio S. Borges, Ademir Rocha, Arnaldo M. Silva. Centro de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia M.G.

A reativação da doença de Chagas em pacientes com a Síndrome da Imunodeficência Humana Adquirida (SIDA), tem sido apenas esporadicamente relatada na literatura, tendo sido diagnosticados aproximadamente 40 cases até Dez./1995. Este resume descreve o caso de uma paciente de 40 anos, do sexo feminino, heterossexual, portadora do HIV(ELISA) há 5 anos, bem como de doença de Chagas (ELISA, IFI, HP) na sua forma indeterminada, que durante seu acompanhamento, já havia desenvolvido Herpes Zóster, condiloma anal e neurotoxoplasmose, todas tratadas com sucesso. Em novembro de 1995 apresentou quadro de Insuficência Cardíaca Congestiva grave, de rápida evolução, acompanhada de diarréia e febre. O Rx de tórax mostrava cardiomegalia global e intensa congestão pulmonar. O Ecocardiograma Bidimensional evidenciou uma miocardiopatia dilatada (Fração de Ejeção de 54%) com importante derrame pericárdico. A Tomografia Computadorizada de crânio foi normal. As hemoculturas revelaram a presença de *Cryptococcus neoformans* e a pesquisa do *Trypanosoma cruzi* no LCR e no sangue periférico foi reinteradamente negativa em várias lâminas examinadas (Microhematócrito, Giemsa e Gota Espessa). Apesar do tratamento para ICC e da introdução de Anfotericina B, a paciente evoluiu para o óbito no sexto dia de internação em Insuficiência Respiratória Aguda. A necrópsia, restrita ao coração, demonstrou a presença de volumoso derrame pericárdico, onde se detectou a presença de formas tripomastigotas do *T. cruzi* e intensa miocardite aguda, com a presença de numerosos ninhos de amastigotas. É o primeiro relato na literatura do encontro deste protozoário no liquido pericárdico, devendo-se ressaltar também a ausência do parasita no sangue periférico na vigência de tão extenso envolvimento miocárdico.

037

GASTRITE POR *CRYPTOSPORIDIUM*: RELATO DE UM CASO

Luiz Fernando Baqueiro, Miralba Freire, Diana P. Sampaio, Rodolfo Teixeira, Roberto Badaró - Hospital Espanhol, Salvador - Bahia.

INTRODUÇÃO: *Cryptosporidium* é um germe oportunista que tem causado diarréia de difícil controle em pacientes com SIDA. Esporadicamente apresentações atípicas de Criptosporidiase têm sido descrita. Aqui nós relatamos um caso de gastrite por *Cryptosporidium* em paciente com SIDA.
RELATO DE CASO: Paciente do sexo masculino, 29 anos, com diagnóstico de SIDA há três anos, tendo apresentado como infecções oportunistas prévias moniliase esofágica, coriorretinite por citomegalovírus e diarréia por *Cryptosporidium*, passou a apresentaer dor abdominal, anorexia, vômitos e diarréia. Ao exame apresentava distensão abdominal, anorexia, vômitos e diarréia. Ao exame apresentava distensão abdominal e dor à palpação. Realizou endoscopia digestiva alta que mostrou lesão ulcerada pré-pilórica e gastrite erosiva antral. Usou Ranitidina e Hidróxido de Alumínio, sem melhora. O estudo anátomo-patológico do material de biópsia gástrica revelou células mucossecretores predominantes, algumas das quais contendo corpúsculos redondos orlando as superfícies luminares, e lâmina própria com infiltrado inflamatório crônico e agudo, confirmando gastrite erosiva e criptosporidiose. Havia feito uso de Roxitromicina por 5 meses sem melhora. Passou a usar Espiramicina - 2g/dia obtendo melhora do quadro de vômitos, dor e distensão abdominal, mantendo, entretando, diarréia crônica intermitente.

038

ALTERAÇÕES GÁSTRICAS EM PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA TIPO I - ESTUDO CLÍNICO, ENDOSCÓPICO E HISTOLÓGICO.

Dimas Carnaúba Jr.; Maria do Carmo L. V. Carnaúba; Laércio T. Ribeiro
Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas.

INTRODUÇÃO: Alteração da mucosa gástrica são vistas com frequência em biópsia de pacientes com sorologia positiva para o víus da imunodeficiência humana (HIV) e ou com a ´sindrome de imunodeficiência adquirida (SIDA). Determinar o significado destas lesões é bastante complexo uma vez que, nestes pacientes, o aparelho gastrointestinal é sede de neoplasias e infecções oportunistas.
OBJETIVO: Determinar o espectro de alterações observadas em biópsias gástricas e a incidência de *Helicobacter pylori*.
MATERIAL MÉTODOS: Foram examinadas de forma prospectiva 37 biópsias gástricas do antro de pacientes HIV+ e ou com SIDA, no período de janeiro de 1994 a dezembro de 1995 no Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas. O material foi fixado em formalina, incluído em parafina e corado pela Hematoxilina e Eosina (HE) e Ácido Periódico de Schiff (PAS). A pesquisa do *H. pylori* realizado pelo Giemesa. A análise histológica foi sem o conhecimento prévio do estadiamento da doença nem dos achados endoscópicos. A classificação utilizada no diagnóstico histológico Sistema Sydney.
RESULTADOS: Dos 31 pacientes estudados, 22 eram do sexo masculino e 09 do sexo feminino. Predominou os sintomas dispéticos e dor abdominal. De 37 biópsias realizadas 24 (64,8%) apresentaram mucosa antral dentro dos limites da normalidade; 10 (27,0%) gastrite crônica associada ao *H. pylori* das quais 08 (21,6%) com atividade leve e moderada em 02 (5,4%) Em relação aos achados endoscópicos 21 (56,7%) foram normais e em 16 (43,3%) graus variados de alteração da mucosa gástrica.
DISCUSSÃO: O baixo percentual de positividade do *H. pylori* neste grupo de pacientes provavelmente deve-se ao uso prévio de antibióticos e anti-parsitários para o tratamento das infecções oportunistas

039

INVESTIGAÇÃO SOROLÓGICA DE AMEBÍASE EM PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV-I).

Roberto Martinez, Daniela Sachs, Alcyone A. Machado, José Fernando de C. Fiqueiredo. Divisão de Mol. Infec. e Tropicais - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (SP) - USP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Tem sido descritos casos de amebíase oportunista em pacientes infectados pelo HIV-1. Com a hipótese de que a amebíase invasiva esteja sendo subdiagnosticada, realizou inquérito retrospectivo com soros de casos HIV-I positives.

MATERIAL E MÉTODOS: 338 amostras de soro, coletadas entre 1986 e 1990, de 292 pacientes em diversos estágios da infecção viral (a maioria da região de Ribeirão Preto-SP), foram testadas na reação de hemaglutinação passiva para amebíase.
RESULTADOS: 8 pacientes foram soro-reagentes, com títulos entre 1/128 e 1/1024, os demais foram não-reagentes. A revisão dos prontuários médicos dos 8 casos com títulos sugestivos de infecção por Entamoeba histolytica revelou apenas um caso de amebíase invasiva, em doente com empiema pleural e abscesso cerebral.
CONCLUSÃO: A amebíase invasiva ocorre em indivíduos HIV-1 soropositivos do Sudeste do Brasil, porém em baixa frequência.

040

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) DIFUSA EM PACIENTE INFECTADO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: RELATO DE CASO .

Arilson Akira Morimoto; André Luiz Bortoleiro; José Luís da S. Baldy; Rubens Pontello.
Universidade Estadual de Londrina- PR.

INTRODUÇÃO: Ao contrário do que se tem observado em relação a outros protozoose, poucos casos de LTA foram descritos, em associação com a infecção pelo vírus da imunideficiência humana (HIV), quer em indivíduos com a doença já em vigência, quer como primeira infecção oportunista em indivíduos já identificados como soropositivos. Tendo em vista a raridade com que esta última associação tem sido registrada na literatura, decidimos apresentar o caso que se segue, diagnosticado no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná.
RELATO DO CASO : Paciente com 29 anos de idade, branco, do sexo masculino, acompanhado no nosso ambulatório desde janeiro de 1991, com diagnóstico de infecção pelo HIV. feito na ocasião por teste imunoenzimático (ELISA), manteve-se assintomático até 1994, quando passou a apresentar lesão papuloeritematosa ulcerada no punho direito, cuja biópsia permitiu esclarecer o diagnóstico de LTA. Foi, então, submetido a tratamento completo com N-metilglucamina, sem resposta clínica. A terapêutica com anfotericina B, iniciada em seguida, teve bom resultado, mas foi interrompida pelo paciente, que não mais compareceu ao ambulatório. Em março de 1995, retornou ao serviço, com quadro de diarréia monilíase oral e lesões maculares, melanodérmicas e polimórficas, generalizadas, predominantes no membro superior direito; a biópsia dessas lesões confirmou, mais uma vez, o diagnóstico de LTA, tendo sido positiva (1:640) a pesquisa no soro, por IF, de IgG anti-*Leishmania brasiliensis*. Reintroduziu-se, então, o tratamento da LTA com anfotericina B.

041

NOVOS CASOS DE LEISHMANIOSE ASSOCIADOS À SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA).

Alcyone A. Machado, Gilson F. Silva, Maria J. Moya, Benedito A. L. da Fonseca, Roberto Martinez, José F. C. Figueiredo.
Hospital das Clínicas e Faculdade de Medicina de Ribeirão Prêto (SP)-USP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Poucos casos de leishmaniose associada a SIDA têm sido relatados no Brasil. Descrevemos aqui dois casos observados no interior do estado de São Paulo.
DESCRIÇÃO DOS CASOS: Caso 1- Paciente de 22 anos de idade, masculino, lavrador, drogadido, nascido no estado da Bahia, residindo no estado de São Paulo, deu entrada no hospital referindo dor abdominal, febre, diarréia há 20 dias, urina escura e amarelamento da pele. Relatava ainda emagrecimento progressivo e aumento do volume abdominal. No exame físico o paciente apresentava-se com palidez cutânea-mucosa, micropoliadenopatia, abdômem tenso, doloroso e hepatosplenomegalia volumosa. Os exames laboratoriais mostraram elevação dos níveis de bilirrubina, de enzimas hepáticas, de gamaglubinas, pesquisa de anticorpos anti-HIV positiva e níveis de linfócitos CD4 de 36/mm^3. A microscopia direta do aspirado de medula óssea revelou a presença de formas amastigotas de leishmania. O paciente foi tratado com antimoniato de N-metil-glucamina (Glucantime(R)), por 20 dias, com melhora clínica evidente após 3 dias. O tratamento de manutenção está sendo feito com Anfotericina B (50 mg/semana) a ser mantido por tempo indefinido. Caso 2- O paciente de 44 anos de idade, lavrador, nascido em Minas Gerais, procedente de Santa Rosa do Viterbo-(SP), deu entrada no hospital referindo odinofagia e disfagia progressiva há 6 meses, tosse, febre noturna, perda do apetite, fraqueza e emagrecimento. concomitantemente apresentou lesão em palato mole e nasal, ulcerada com fundo granulomatoso, com micropoliadenopatia generalizada. Os exames laboratoriais mostravam hipergamaglobulinemia, título de 1:2 para paracoccidioidomicose, pesquisa de anticorpos anti-HIV positiva e níveis de linfócitos CD4 de 250/mm^3. A análise histopatológica de fragmento de biópsia da lesão do pálato e da pele mostrou a presença de formas amastigotas de leishmania. Após 12 dias de tratamento com Glucantime (R), houve regressão acentuada dos sinais e sintomas.

CONCLUSÃO: O relato destes dois casos chama a atenção para a ocorrência de leishmaniose associada a SIDA fora de regiões endêmicas, demonstra o alto grau de disseminação e comprometimento da doença, mesmo na sua forma cutâneo-mucosa, bem como a excelente resposta ao tratamento específico.

042

CALAZAR COMO INTERCORRÊNCIA INFECCIOSA INICIAL EM PACIENTES COM AIDS.

Rosângela Cipriano Monteiro, Wellington da Silva Mendes. Hospital Universitário Presidente Dutra.
Universidade Federal do Maranhão. São Luís - MA

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Como o calazar não é considerado infecção definidora de AIDS pelo CDC, chamamos atenção para a importância dessa patologia em pacientes portadores de imunodeficiência adquirida em áreas endêmicas desta leishmaniose, o que talvez possa suscitar revisão destes critérios.
MATERIAL E MÉTODO: Foi estudado o caso de JVM, 27 anos, masculino, pardo, casado, vigilante, nascido em São João Batista (MA) e residente em São Luiz, que foi internado com febre, aumento de volume abdominal, emagrecimento há um ano. Oito meses antes havia sido tratado convenientemente para calazar, após mielograma que evidenciou a presença de Leishmaniose, com glucantime, duas séries de 20 doses cada (850mg de antimonio/dia), e posteriormente mais uma série de 20 doses, havendo alguma melhora do quadro clínico. Há dois meses houve piora do estado geral, reaparescimento da febre diária com calafrios, surgimento de diarréia e hemoptóicos. Ao exame apresentava-se febril, com palidez cutaneo-mucosa acentuada, candidiase oral, hepatomagalia moderada e esplenomegalia maciça. Exames laboratoriais revelam pancitopenia, mielograma positivo para Leishmania (+++), duas sorologias anti-HIV positivas (Elisa), pesquisa de BAAR no escarro negativo, PPD não reator. Condensação para-hilar direita Hemoculturas negativas. ECG normal. Pesquisa de hematozoários negativa em sangue periférico.
RESULTADOS: Iniciando glucantime, sem melhores após o 11º dia, quando foi suspenso e introduzido a pentamidina (4 mg/kg/dia), com melhora clínica significativa, tendo recebido alta para tratamento ambulatorial em uso de AZT, esquema tríciple para tuberculose e profilaxia secundária para calazar. Solicitando Western-Blot, contagem de CD4. O paciente desapareceu do controle.
CONCLUSÃO: 1- O paciente era portador de calazar e preenchia critérios para AIDS. 2- O calazar foi a primeira intercorrência infecciosa definida neste caso.

043

USO DE IMUNOQUIMIOTERAPIA NO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA ASSOCIADA À SIDA: RELATO DE UM CASO.

Gilberto Martins Borges Filho, Warne Pedro de Andrade, Dirceu Bartolomeu Greco, Marilene Marques, Susan Michalick, Odair Genaro, Wilson Mayrink, Manoel Otávio da Costa Rocha: Centro de Treinamento e Referência (CTR) Hospital das Clínicas, ICB-Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) - Minas Gerais.

A síndrome da imunodeficiência adquirida tem, nesta década, modificado bastante o perfil das doenças infecto-parasitárias dificultando, desta forma, toda sua abordagem, em especial, a terapêutica. Em outubro de 1993, foi admitido o paciente, G.J.S, 39 anos, masculino, solteiro, comportamento heterossexual promíscuo. Há 3 anos relatou início de lesão ulcerada próximo ao conduto auditivo externo direito e com posterior surgimento de 250 lesões ulceradas e/ou nodulares e outras partes do corpo. Além disso apresentava adinamia, perda de peso (10 kg em 22 dias). Realizado avaliação clínica (geral, otorrino dermatológica e sorologia anti-HIV ELISA, histopatológico, cultura de fragmento perilesional e inoculado em NNN. Foi institudo imunoquimioterapia (IQT) com n-metil-glucamina (Rhodia 17 mgSbV/kg/dia associada a Leishvacin (Biobrás, 0,5 ml SC) por 10 dias. Após realização de 6 séries paciente cicatrizou todas suas lesões.

044

ASSOCIAÇÃO ENTRE O ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B E O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA.

Heber de M. Penna; Rinaldo E. de Almeida; Maria Rita de C. C. Monteiro. Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB)-UFPA. Belém. Pará.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Alguns autores têm sugerido uma maior incidência do vírus da hepatite B entre os portadores da imunodeficiência humana (VIH), cujos modos de transmissão se assemelham. Este trabalho, objetivou avaliar a freqüência da associação entre o antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAG) e o VIH.

MATERIAL E MÉTODOS: Foi realizado um estudo retrospectivo dos 412 prontuários dos pacientes portadores do VIH, internados no HUJBB, no período de Jan/90 a Mar/95 e, entre estes foram selecionados aqueles que realizaram pesquisas do HBsAG.
RESULTADOS: Dos 412 prontuários consultados, em 68 houve a pesquisa do HBsAG. Do total de pacientes que realizaram este teste (68), em 95,5% houve negatividade ao HBsAG e, em 4,5%, o resultado foi positivo.
CONCLUSÃO: Em função de não haver no HUJBB uma rotina para pesquisa do HBsAG em indivíduos portadores de VIH, a amostragem é reduzida (68 pacientes), porém observou-se uma prevalência de 4,5% na associação entre o HBsAG e o VIH, índice este próximo aquele encontrado na Amazônia Ocidental, considerada região de alta prevalência do HBsAG. Face a todas as intercorrências que podem advir em casos de portadores do HBsAG, especialmente naqueles infectados pelo VIH, consideramos importante estabelecer como rotina a investigação do HBsAG em portadores do VIH.

045

CO-INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B (HBV) E VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV).

Pedro Garbes-Netto, Léa Camilla-Coura; Serviço de DIP, Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

1. Objetivo: Avaliar a prevalência da infecção pelo HBV na população infectada pelo HIV acompanhada pelo serviço de DIP/URFJ.
2. Métodos: Foram analisados os registros de 406 pacientes cadastrados na coorte dos anti-HIV positivos do serviço de DIP/UFRJ, de 1990 a 1995. A presença de infecção pelo HBV foi definido pela presença de HBsAg ou anti-HBS. A infecção pelo HIV foi confirmada por dois testes positivos e mais um teste positivo com metodologia distinta do primeiro teste.
3. Resultados: O tempo médio de acompanhamento é de 621,6 dias (20,7 meses, sd: 14,7 meses). Dentre todos os pacientes, 77 mostraram evidência prévia de contato com o HBV (prevalência da infecção: 19%). Entre 237 pacientes que se tinham HBsAg este foi positivo em 10 pacientes (prevalência do HBsAg: 3,7%). Dos 232 pacientes com anti-HBs, 67 foram positivos (28,9%). A prevalência do anti-HBs é de 89,3%. Os pacientes HBV positivos possuem uma idade média de 41,3 anos (SD: 10,7 anos) com extremos de 21 anos e 71 anos (88,3% de homens e 11,7% de mulheres). A principal atividade de risco encontrada foi o homossexualismo (48,6%), seguida pelo bissexuais (23%), heterossexuais (13,5%) e parceiros de anti-HIV positivos (6,8%). A escolaridade é de 2º grau (42,5%), 1º grau (38,4%), nível superior (15,1%) e analfabeto (4,1%). Estas variáveis não tiveram diferença estatisticamente significativa entre HBV positivos e HBV negativos. Contudo emagrecimento > 10% peso corporal e presença de candidíase oral, demonstraram correlação estatisticamente significativa com o contacto prévio com o HBV ($p<0,05$).
4. Conclusões: Os pacientes encontram-se em acompanhamento há, relativamente, pouco tempo (20,7 meses), a prevalência do HBV é elevada (19%), assim como a do HBsAg (3,7%) e do anti-HBs (89,3%). Estudo prospectivos em populações com alta prevalência da infecção pelo HBV devem ser amplamente conduzidos devido a relatos recentes de replicação viral do HBV em imunocomprometidos infectados pelo HBV que desenvolveram anti-HBs.

046

INFECÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA PELO VÍRUS HIV EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR: EVOLUÇÃO PÓS-OPERATÓRIA.

David E. Uip; Tânia M.V.Strabelli; Myriam S. Amato; Giovanni Bellotti; Fulvio Pilleggi; Adib D. Jatene. Instituto do Coração (InCor) do HC-FMUSP, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: Considerando-se as dificuldades na obtenção segura dos antecedentes epidemiológicos relacionados à infecção pelo vírus HIV, realiza-se no InCor a sorologia anti-HIV rotineiramente no período pré-operatório de cirurgia cardíaca, desde novembro de 1988.
OBJETIVO: Observar a influência da cirurgia cardíaca, na evolução da infecção pelo vírus HIV. MATERIAL E MÉTODOS: De novembro de 1988 a dezembro de 1994, foram operados 30 pacientes com sorologia anti-HIV positiva, sendo apenas 01 sintomático (linfadenopatia), em uso de AZT (zidovudina). Houve 01 óbito no período pós-operatório (sangramento e insuficiência renal). Em 1995, 28 pacientes foram contatados para se conhecer sua evolução.
RESULTADOS: O tempo de evolução desde a cirurgia variou de 01 a 90 meses (média=23). Oito pacientes (33%) tinham obituado num período variável de 01 a 90 meses (média=19,7). Dentre os 19 restantes, apenas 02 relataram sinais e/ou sintomas relacionados à SIDA. A maioria dos pacientes submeteu-se à revascularização do miocárdio (12), 06 valvopatias, 05 congênitos e 02 drenagens de precárdio.

CONCLUSÃO: Pelos dados disponíveis até o momento, a cirurgia cardíaca não alterou o curso da infecção pelo HIV de modo significativo, porém deveremos continuar o acompanhamento para obtermos dados mais conclusivos.

047

DIAGNÓSTICO IMUNOLÓGICO DA INFECÇÃO POR RHODOCOCCUS EQUI EM PACIENTES COM AIDS.

Santos Fortuna E.*; Andrade R. A.*; Giampaglia C.*; Salles P.**; Caterino-de-Araujo A*.
*Instituto Adolfo Lutz, Secção de Imunologia e Coleção de Culturas, SP, **Instituto de Infectologia Emilio Ribas, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Estudo da resposta imune frente a infecção por *R. equi* nas espécies animal e humana tem demonstrado a presença de opsoninas que facilitam a fagocitose e destruição bacteriana por macrófagos alveolares e neutrófilos do sangue periférico. Nos últimos anos, vários casos desta infecção foram descritos no homem, sempre em indivíduos imunodeprimidos. Este trabalho teve como objetivos: recuperar cepas selvagens de *R. equi* de casos de pneumonia de pacientes com AIDS, reativar, cultivar extrair antígenos de cepas selvagens e comparar com cepas pedrões indentificar proteínas anigênicas reconhecidas por soros de indivíduos infectados.
MATERIAL E MÉTODOS: Para avaliação dos antígenos relevantes na infecção por *R. equi*, preparações antigênicas das cepas isoladas de 4 pacientes foram analisadas quanto ao perfil eletroforético e comparadas com a cepa padrão ATCC33701. Foi realisada análise por immunoblot utilizando soros de pacientes com infecção por *R. equi* ou por outro agente.
RESULTADOS: O padrão antigênico apresentado pelas diversas cepas estudadas foi semelhante. Foram detectados anticorpos da classe IgG dirigidos contra componentes proteicos de *R. equi* na população sadia e em casos de infectados e doentes. No tratamento anticorpos das classes IgM e IgA só foram encontrados nos casos com infecção ativa por *R. equi.*
CONCLUSÃO: A pesquisa de anticorpos das classes IgA e IgM foi útil para o diagnóstico diferencial de infecção ativa.

Suporte financeiro FAPESP proc. 94/2568-1.

048

ESTUDO DAS ALTERAÇÕES ELETROCARDIOGRÁFICAS EM DIFERENTES ESTÁGIOS EVOLUTIVOS DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA - AIDS.

Domingos Alves Meira, Bruno Zacchi, Lenice do Rosário de Souza, Marcello Fabiano de Franco, Paulo Roberto Curi. Área de Doenças Tropicais. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O comprometimento cardíaco na AIDS tem sido referido na literatura principalmente, pelos achados anatomopatológicos observados em autópsia. O objetivo deste trabalho foi o de verificar as alterações do eletrocardiograma (ECG), obtido em diferentes períodos evolutivos, da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), em relação ao número de linfócitos T CD4+/mm³.
CASUÍSTA E MÉTODOS: Foram estudados 54 pacientes, maiores de 15 anos, de ambos os sexos, com infecção comprovada pelo HIV, atendidos e seguidos no período de 02/93 à 09/95. Na ocasião da realização do ECG foram feitos os seguintes exames: CD4+ e CD8+/mm³, por citometria de fluxo; área cardíaca (RX); taxa de hemoglobina (Hb); e valores séricos de DLH e CPK. Os pacientes foram pesados, considerada a evolução no período de observação, e classificados em 3 grupos: G1: CD4+/mm³ ³ 400; n = 15; G2: 200 £ CD4+/mm³ < 400; n = 10; G3: CD4+/mm³ < 200; n = 29.
RESULTADOS: Os grupos pelas características gerais, foram considerados estatísticamente homogênios. As alterações em conjunto do ECG, e a presença do efeito dielétrico foram frequêntes e precoces (GI = G2 = G3 $p > 0,25$ e $p > 0,50$). Houve diferença estatística, na comparação entre os grupos em: CD8+/mm³, variação de peso e nº de sobreviventes (G1 = G2) > G3, $p < 0,001$; Hb (G1 = G2) > G3, $p < 0,05$; e valores da sístole elétrica ventricular (QTc) (G1 = G2) < G3, $p < 0,001$. O QTc foi o único parâmetro que apresentou as mesmas correlações, porém inversas, que o CD4+/mm³.
CONCLUSÕES: As alterações do ECG foram precoces, isto é, desde a latência clínica; o QTc esteve bastante aumentado na fase de doença progressiva; o QTc aumentado e o efeito dielétrico sugerem miocardiopatia.

Apoio CAPES.

049

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV E EM PACIENTES COM AIDS.

Suzana Silveira, José Fernando de Castro Figueiredo, Hélio Vannuchi, Maria do Rosário de Unamuno. Departamento de Clínica Médica, Divisões de Moléstias Infecciosas e Nutrição da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Sabendo que a desnutrição proteico-calórica é frequente na AIDS e que pode ter importância no prognóstico da Imunodeficiência o estudo tem por objetivo relacionar o estado clínico-imunológico dos pacientes com parâmetros nutricionais. PACIENTES E MÉTODOS: Foram analisados 67 pacientes (24 dos grupos II, III e IVa e 43 do grupo IVc) infectados pelo HIV, através de medidas antropométricas (peso, índice de massa corporal - IMC, índice de gordura do braço-IGB, prega cutânea tricipital-PCT) e da análise da albuminemia. O IMC foi considerado abaixo da normalidade no sexo masculino e feminino se inferior a 23 e 22 Kg/m2, respectivamente. RESULTADOS: No grupo HIV+ os valores foram: peso de 71,40 + 4,45; IBG de 1,09 + 0,34 e PCT de 13,50 + 3,50. No grupo de AIDS os valores foram: peso 58,00 + 16,90; IBG de 0,98 + 0,23 e PCT de 9,75 + 3,18. Nos indivíduos HIV positivos o IMC esteve diminuindo em 4% dos casos, o que ocorreu em 86% dos casos de AIDS ($p<0.005$). A albumina plasmática esteve abaixo do normal em 13,3% dos pacientes HIV positivos e em 23, 3% dos casos de AIDS ($p<0,005$). CONCLUSÕES: Os resultados confirmam a alta prevalência de desnutrição proteico-calórica na AIDS, o que pode ser fator complicante na evolução das intercorrências oportunísticas.

050

BIOPSIAS DE PACIENTES HIV+ ENVIADAS PARA CONSULTORIA NA DIVISÃO DE ANATOMIA PATOLÓGICA DO HC DA FMUSP.

Duarte, M. I. S.; Pozzan, G.; Oliveira M. S.; Corrêa, M. C. J. M.; Silva, A. C. M. Laboratório de Patologia de Moléstias Infecciosas (LIM-50) Divisão de Anatomia Patológica do HC da FMUSP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Com o crecente número dos casos de AIDS e com a grande diversidade de agentes oportunistas encontrados nestes pacientes, a biópsia tornou-se um importante meio diagnóstico porque permite identificar o agente infeccioso e a lesão tecidual por ele determinar, especialmente utilizando-se técnicas imunohistoquímicas. O objetivo deste trabalho é apresentar os princípios achados histopatológicos nas biopsias enviadas para consultoria na Divisão de Anatomia Patológica do HC da FMUSP, devido a dificuldades de definição de agentes etiológicos.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisadas 266 biopsias de pacientes HIV+, no período de janeiro de 90 a dezembro de 95, sendo 140 de intestino, 43 de pulmão, 20 peri-anais, 16 de esôfago, 12 de linfonodos, 11 de fígado de 24 de outros órgãos. Foram utilizados métodos histoquímicos (Giemsa, Grocott, Ziehl-Neelsen, Mucicarmin de Meyer e Brown-Brenn) e imunohistoquímicos (P24, CMV, Herpes, HPV, Micobactéria, *P. carinii*, Histopasma, *P. brasiliensis, T. gondii, T. cruzi, Bartonella hanselae, B. quintana,* Leishmânia, Leptospira e Lues).
RESULTADOS: 80,8% dos pacientes eram do sexo masculino e 58,7%, comprometimento na faixa etária de 21 a 40 anos. Os agentes oportunistas mais frequentes foram: Citomegalovírus no intestino (24,3%) e esôfago (31,6%), Pneumocystis carinii no pulmão (32,6%), HPV nas lesões peri-anais (55%) e Micobactérias nos linfonodos (50%) e fígado (36,4%).
CONCLUSÕES: 1- As dificuldades de diagnósticos anatomopatológico em pacientes HIV+ são decorrentes de que nestes não se estabelece uma resposta tecidual característica para cada agente. 2- As reações imuno-histoquímica com anticorpos específicos permitem o diagnóstico etiológico seguro. 3- A análise histoquímica com a identificação de lesão x agente caracteriza a doença em atividade, diferenciando-a do estado de latência. 4- Os patógenos mais frequentemente identificados foram: CMV, *P. carinii*, HPV e Micobactérias, cujo processo em geral ocorre por reativação de infecção latente.

051

RESULTADOS DAS AUTÓPSIAS DE 46 DOENTES COM SIDA, ATENDIDOS PELA ÁREA DE DOENÇAS TROPICAIS.

Lenice do Rosário de Souza, Domingos Alves Meira, Mariângela Ester Alencar Marques, Marcello Fabiano de Franco & Brígida Aparecida Rosa Reis. Área de Doenças Tropicais. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu - SP.

A área de Doenças Tropicais da Faculdade de Medicina de Botucatu, atendeu 391 doentes e portadores da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), no período de agosto de 1985 a dezembro de 1995. Cento e oitenta e três

(46,8%) evoluíram para o óbito e em 56 (30,6%) foi realizada autópsia, tendo sido estudadas 46 delas. Das 46 estudadas, 36 (78,3%) eram do sexo masculino e 10 (21,7%) do feminino. As idades variaram de 22 a 58 anos, sendo que 44 (95,7%) estavam na faixa etária dos 21 aos 50 anos. Quanto aos mecanismos de transmissão, 15 (27,8%) eram usuários de drogas endovenosas, 15 (27,8%) eram homo ou bissexuais masculinos, 15 (27,8%) eram heterossexuais e um hemofílico (1,8%). Oito (14,8%) casos tinham fator de risco indeterminado. As autópsias revelaram ausência de infecção oportunística em seis (13,0%) casos, sendo que as causas de óbito não estavam relacionadas à AIDS. Infecção única foi encontrada em 13(28,3%) casos, sendo que a pneumonia por *P. carinii* foi encontrada em três. Em 27 (58,7%) casos foram encontradas infecções múltiplas, sendo que cinco (10,9%) casos tinham quatro ou mais infecções. A infecção oportunística mais frequentemente encontrada foi a citomegalovirose em 14 (30,4%) e a seguir, a candidíase em 13 (28,3%) casos. Quinze (32,6%) casos apresentavam também infecções bacterianas agudas. As neoplasias foram encontradas em quatro (8,7%) casos, sendo três (6,5%) com sarcoma de Kaposi e um (2,2%) com carcinoma *in situ* em região perianal. Houve concordância entre o diagnóstico clínico e o necroscópico, em pelo menos uma das infecções em 26 (56,2%) casos. A principal causa terminal de óbito foi a insuficiência respiratória que ocorreu em 20 (43,5%) casos. Os resultados das autópsias demonstram que a maioria das infecções oportunísticas é de difícil diagnóstico clínico.

052

SCHWANOMA E AIDS - RELATO DE CASO

Aoki, F. H.; Fornazieri, M. E.; Velho, P. E. N. F.; Oliveira, A. M. - Disc. D. Transm.; Cardinalli, I. A. - Dept de Anatomia Patológica; Honorato, D. C. - Depto de Neurologia - FCMédicas - UNICAMP

Os autores ralatam o caso do paciente L. P. S., branco, 39 anos, casado, natural de Farias Brito (CE), procedente de Araçoiaba da Serra localizada próxima a Sorocaba - SP, cuja profissão era de caseiro numa chácara. O paciente foi atendido pela primeira vez na UNICAMP, pela Medicina Interna e também pela Neurocirurgia da FMC UNICAMP em agosto de 1995, relatando que o seu quadro clínico começara 3 meses antes da consulta (maio/1995). Referia como principal queixa fraqueza de MMII, progressiva, junto a dificuldade de dificuldade de deambulação, acompanhada de dores, a princípio leves, sem evidentes alterações de sensibilidade. 2 semanas antes da consulta começou a ter dores lombares, parestesias de pés e coxas noturnas. De IC: febre baixa continua, vespertina por 3 meses, além de tosse com espectoração esbranquiçada; emagrecimento de cerca de 15 Kg/3 meses; Impotência sexual já tinha há 7 meses, além de inapetência alimentar. Ex F.: REG, emagrecido, orientado, descorado (+/4+); cabeça, pescoço e torax - ndn; Ex. neurológico: marcha dificultada por diminuição de FM; FM diminuída em MMII; reflexos: hiperreflexia de patelares e arreflexia de equileus; sensibilidade tátil e dolorosa diminuída em bota, bilateralmente; pares cranianos normais; FO - normais bilateralmente. Com HDi de uma síndrome mielomeningoradiculoneuropática por potencial TBC de Coluna vertebral paciente foi internado para investigação. De exames subsidiários tinha: LCR - Prova de Bloqueio positiva; celularidade; He-5,66/mm3, Lo-4/mm3 (98,5% de linfócitos e 1,5% de neutrófilos); Proteínas - 1652mg%; glicorraquia - 26mg%; pesquisa de fungos, micobactérias e outros agentes, incluindo culturas foram todas negativas; EFP séricas - Hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia/culturas de sangue e escarro - nagativas; hemograma - anemia e linfopenia; EED - normal; Sorologias: CMV - negativa tanto Igm,qto IgG, Pbmicose - nagativa, para Toxoplasmose, Hep, B. HepC, lues, chagas e outras não tinham sido solicitadas; aHIV12 (ELISA) - reagente com absordância > 3.500 (cut off - 0,290); BAL - importante bronquite; ECG - normal Culturas do BAL - Candida albicans, Haemophilus influenzae, Streptococcus sp (grupo B) e Neisseria subflava; CT de abdômen superior sem alterações; CT de coluna vertebral - lesão expansiva entre T12 e L1: Evolução; submetido a ressecção de tumor de cauda equina (na biópsia de congelação e também na análise final da peça-tumor de cauda equina denominado schwanoma). Faleceu durante a la consulta no Amb. Mol. Infecciosas. Comentários: 1- Desde os primeiros sintomas até a cirurgia houve um intervalo de 6 meses que contribuiu para piora clínica. 2- A manifestação neurológica pode ser potencialmente relacionada à infecção pelo HIV/ AIDS.3- Causa mortis: broncopneumonia

053

ARTRITE AGUDA NO HIV POSITIVO

L.L. Jareski, R.Bernd, M.L. Biancalana, E.G. Kallás, J.S. Mendonça, Enfermaria de Mólestias Infecciosas do Hospital do Servidor Público Estadual.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Várias síndromes reumatológicas são descritas nas diversas fases de evolução da infecção pela HIV, sendo as mais comuns a Síndrome de Reiter e Artrites reativas. O objetivo deste relato é apresentar o caso de um paciente com infecção pelo vírus HIV e poliartrite.
MATERIAL E MÉTODOS: Paciente com 55 anos, masculino, heterossexual, internado com história de febre e dor em articulação temporomandibular direita, seguida de joelho e tornozelo esquerdos. Ao exame mostrava aumento de volume

das articulações, sem sinais flogísticos. Baseado na apresentação clínica que sugeriu artrite séptica recebeu tratamento antibioticoterápico, sem sucesso. As culturas foram negativas e foi indiciado anti-inflamatório não hormonal, com boa resposta no primeiro mês. O quadro evoluiu para pequenas articulações interfalangianas. Realizado CD4 299 e CD8 1495. Foi indiciado anti-retroviral (Zidovudina 600 mg/dia), com regressão total da sintomatologia.
CONCLUSÃO: A artrite aguda consistiu em manifestações possivelmente relacionada à presença da infecção pelo HIV, fato sugerido pela regressão do quadro após terapia anti-retroviral.

054

ODONTALGIA COMO SINTOMA INICIAL DE LINFOMA NÃO-HODGKIN EM PACIENTES COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS). RELATO DE DOIS CASOS.

Gleusa de Castro Gabellini, Alcyone Artioli Machado, Maria Janete Moya, Roberto Martinez. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

São descritos dois casos de pacientes do sexo masculino, com idade de 31 e 32 anos, portadores assintomáticos do vírus da imunodeficiência humana (HIV) há 03 e 05 anos. Ambos apresentavam odontalgia e um deles sinusopatia sem melhora com o tratamento clínico. Evoluíram com aparecimento de tumoração de grande volume em arcada dentária, com ulceração e áreas de necrose, provocando deformidade da face. Surgiram sintomas neurológicos devido a invasão tumoral, sendo que um apresentou meningite linfomatosa. A tomografia de crânio confirmou a presença de massa em seio maxilar direito invadindo a cavidade nasal, órbita e fossa média em um paciente e lesões nodulares temporais em outro. A biópsia das lesões da mucosa oral mostrou linfoma não-Hodgkin tipo Burkitt-like. Não houve resposta à poliquimioterapia utilizada.
Na literatura há poucos casos relatados com comprometimento sino-nasal por linfoma..
Os casos de odontalgia e sinusopatia em pacientes com AIDS devem ser bem investigados quanto a etiologia neoplásica, principalmente quando seguidos de tumoração e ulceração na boca, se possível com avaliação citológica ou histopatológica.

055

ESTUDO DAS CAUSAS DE DIARRÉIA EM PACIENTES HIV POSITIVOS ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE RIO GRANDE-RS.

Scaini CJ; Barral Martinez AM; Vacaro JE; Garcia da Silva J; Silveira J; Moss da Silva C; Mendonça-Signorini VR*. Setor de Parasitologia - Dep. de Patologia. Dep. de Medicina Interna - FURG. Rio Grande.RS.

A diarréia é comum em indivíduos HIV+ em estágios avançados da doença. O objetivo do trabalho foi investigar as causas de diarréia em pacientes HIV+ atendidos no Hospital Universitário da Cidade de Rio Grande. Foram considerados apenas os pacientes com fezes diarréicas. A análise parasitológica de fezes foi realizada pelos métodos, modificados, de Ziehl-Neelsen. Sheather, Willis e Ritchie. Foi realizada, também, análise dos prontuários para observar o diagnóstico de outras possíveis causas de diarréia. Dos 22 pacientes com diarréia (50% crônica e 50% aguda), 13 (59,09%) mostraram-se positivos para enteroparasitos, sendo *Cryptosporidium sp.* (30,76%) e *Isospora belli* (15,38%) os oportunistas mais freqüentemente detectados. Foram também diagnosticados: *Trichuris trichiura* (46,15%), *Giardia lamblia* (30,76%), *Entamoeba coli* (23,07%), *Ascaris lumbricoides* (7,69%). Entre as condições clínicas, como prováveis causas de diarréia foram diagnosticadas: tuberculose disseminada (18,18%), citomegalovirose (9,09%), salmonelose (4,54%), insuficiência renal crônica (4,54%). Em seis pacientes (27,27%) a causa da diarréia não foi determinada. Os resultados obtidos demonstraram a importância que os entoparasitos apresentam como agentes causadores de diarréia.

056

FREQUÊNCIA DE PATÓGENOS ENTÉRICOS EM PORTADORES DE VIH/SIDA INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO (HUJBB) - ESTUDO PROSPECTIVO

Maria Rita dc C. C. Monteiro; Elza Maria R. Almeida; Pedro P. O. Pardal; Eliseth C. Oliveira. HUJBB- UFPA- Belém. Pará.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Vários são os patógenos que pode albergar um portador da Sídrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Este trabalho objetiva avaliar a frequência de patógenos entéricos em portadores de VIH/SIDA.
MATERIAL E MÉTODOS: Analisou-se amostras de fezes de 55 portadores do vírus da imunodeficiência adquirida com ou sem SIDA manifesta, internados no HUJBB, no período de maio/94 a junho/95, através dos métodos Direto,

Hoffman, MIF, Coloração pela Auramina e Ziehl Nilsen modificado e Cultura pelos meios de Selenito, SS e EMS.
RESULTADOS: Do total de pacientes estudados, 69% referiam diarréia presente contra 31% sem esta queixa; nestes pacientes sem diarréia presente, detectou-se patógenos em 76,5%. Em 73% do total, foram detectados patógenos e, entre estes em 47,5% houve associação de patógenos. Em 27% dos pacientes não se detectou patógenos pelos meios utilizados. Os patógenos mais frequentes foram: *A. lumbricóide* (38%); *E. histolytica* (27%); *Ancilostomídeos* (18%); *S. stercoralis* (9%) e outros em menor frequência. O *Cryptosporidum* foi identificado apenas nos pacientes com SIDA manifesta, o que equivale, se considerado apenas o grupo dos portadores de SIDA, uma prevaldrtcia de 7%.
CONCLUSÃO: Nos portadores de VIH/SIDA foi alta a frequência de patógenos entéricos. A alta prevalência de helmintos intestinais encontrada, é possível que esteja relacionada às condições sócio-econômicas da população, reforçando dados mais recentes que mostram um crescimento na incidência da infecção pelo VIH nas populações mais pobres. Necessária se faz a pesquisa rotineira de patógenos entéricos em portadores do VIH mesmo sem diarréia, pois como observamos foi alta a frequência de patógenos entéricos neste grupo.

057

PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASITOSES INTESTINAIS EM PACIENTES COM HIV/SIDA, ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM AIDS (CRAIDS), NO MUNICÍPIO DE SANTOS, ESTADO DE SÃO PAULO., BRASIL.

Luiz H. Gagliani*; Marcos M. Caseiro*; Arnaldo Etzel*; Walter Vitti Jr.*; Paulo R. V. de Souza*; Rosa Maria da Silva*; Gicelene Shibata*; Luzana M. Bernardes*; Kátia M. A. Noronha(*); & Pedro P. Chieffi**.(*) Centro de Referência em AIDS-Santos-São Paulo; (**) IMT-SP (LIM 06).

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: As alterações Gastrointestinais em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), representam umas das mais freqüentes manifestações associadas a doença, sendo que as enteroroparasitoses intestinais apresentam-se como as principais responsáveis por estas alterações, sendo responsável muitas vezes por quadros diarréicos de difícil manejo. Este trabalho tem por objetivo avaliar retrospectivamente, as principais enteroparasitoses intestinais em pacientes com HIV/SIDA, associadas ou não a quadros diarréicos.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram avaliados amostras fecais de cerca de 1010 pacientes sendo 890(81,1%) pertenciam ao sexo masculino e 120(11,9%) ao masculino; em acompanhamento ambulatorial no CRAIDS, no período de novembro de 1994 a dezembro de 1995. Todas as amostras foram submetidas a análise utilizando-se as técnicas de Sedimentação Espontânea; Rugai e concentração em formol-éter modificado com posterior coloração pelo método de Kynioum.
RESULTADOS: Dentre as 1010 amostras examinadas, 277(27,4%) apresentavam alguma tipo de enteroparasitosito; sendo que as espécies mais freqüentes foram: *Ascaris lubricoides* 74(7,32%); *Isospora belli* 60(5,94%); *Strongyloides stercoralis* 52(5,14%); *Giardia lamblia* 27(2,67%); *Criptosporidium sp* 19(1,88%); *Entamoeba coli* 15(1,48%); *Endolimax nana* 8(0,79%); *Ancylostomídeo* 6(0,59%); *Trichuris trichiura* 6(0,59%); *Shistosoma mansoni* 4(0,39%); *Entemoeba histolytica* 2(0,19%); *Enterobius vermicularis* 2(0,19%) e *Taenia sp* 1(0,09%). Do total das amostras 205(20,2%), apresentavam-se com aspecto diarréico, e dentre estas amostras a positividade para algum enteroparasito subiu para 84(40,9%). A análise dos dados mostrou que há uma correlação fortemente positiva ($p<0,00001$), entre a presença de diarréia e o encontro de alguma espécie de enteroparasito nas fezes.

058

EVOLVING TRAINING NEEDS OF COMMUNITY-BASED HEALTH AGENTS IN LONG TERM COMMERCIAL SEX WORKERS AIDS PREVENTION PROJECT.

Szterenfeld, C.; Peterson, C.; Alves, A.B. Instituição: Health in Prostitution Project (ISER); AIDSCAP/Brazil.

Objectives: To report on the development of a traing program for community-based health agents in STD/AIDS prevention among sex workers over a five-year span.
Methods: Training needs assessments were conducted yearly. Training Programs were established in consultancy with the group, covering a wide range of topics from preventive health issues to people's advocacy to art and culture interventions. Training included informative lectures, group discussions, audio-visual presentations, role playing and sharing of personal experiences.
Results: Low drop-out rate among helth agents and high adherence of volunteer sex workers in training courses indicate acceptance of both the contents and methodologies. Employed health agents and volunteers grew increasingly committed as their identity in the new role was strenghtened. Interest in other issues related to citizenship was heightened as self-esteem was raised. Preliminary conclusions indicate a low burnout rate among health agents.
Conclusions: Group's participation in establishing and evoluating training was crucial to the program's success. Diversity of methods used and topics covered helped to touch and affect all members. Experience shows that the public's demand

over a long term health agent - often the community's only resource - requires from her/him prompt action, not always related do AIDS prevention in the strict sense but indirectly, related to the capacity of improving one's quality of life. Training programs should contemplate these evolving needs.
Funded by USAID.

059

PROJETO BELA VISTA - ESTUDO DE INCIDÊNCIA DA INFECÇÃO PELO HIV EM UMA COORTE DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

Figueiredo, G.M.1e2; Luna, E.1 ; Teixeira, P.R.2; Spink, M.J. 3; Carvalheiro, J.R.1 - 1) Instituto de Saúde-SES/SP, 2) CRT/DST/AIDS-SES/SP, 3) PUC/SP

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A Organização Mundial de Saúde vem coordenando um esforço mundial visando ao desenvolvimento de vacinas anti HIV/AIDS. Três sítios foram selecionados no Brasil para realizar estudos de factibilidade, precursores de eventuais testes de vacinas anti-HIV/AIDS, sendo um deles o Estado de São Paulo.
O Projeto Bela Vista tem como objetivos principais investigar a incidência da infecção por HIV e seus determinantes sócio-comportamentais, sendo uma fase preparatória para estudos de eficácia de vacinas.
MATERIAL E MÉTODOS: Uma coorte aberta de voluntários será acompanhada por três anos. Os critérios de inclusão de voluntários no estudo são: homens que fazem sexo com homens,idade entre 18 e 59 anos, anti-HIV negativo; e não usuários de drogas injetáveis. Durante o período de estudo estão previstas atividades semestrais que se constituem em anamneses, avaliação clínicas, sorológicas e entrevistas sócio-comportamentais.
RESULTADOS: Em 16 meses foram captados 304 voluntários, jovens em sua maioria: 76,2% entre 20 e 34 anos 78,6% praticam sexo exclusivamente com homens e 90,0% mantêm práticas sexuais de risco, sem preservativo incluindo sexo anal passivo e ativo e sexo oral. Esse percentual cai para pouco menos de 50,0% quando se inclui sexo oral. Em relação a história pregressa de DST classificada segundo diagnóstico sindrômico em úlceras, corrimentos e verrugas anu-genitais foram relatadas 18,6%. 30,1% e 15,9% respectivamente, além de 55,9% de ftiríases. Em relação a marcadores laboratorias para DST 2,9% tinham positividade ao HbsAg, 26,7% ao Hbc e 22,7% ao FTABS. Houve uma soroconversão para o HIV e duas para o antígenos da Hepatite B nos primeiros seis meses de acompanhamento.
Conclusão: É um trabalho complexo que exige grande esforço de captação e manutensão de voluntários na coorte. Notam-se altas taxas de marcadores laboratoriais para hepatite e sífilis, além das soroconversões ocorridas durante o seguimento. A incidência de DST foi de 21,2% durante o período de 6 meses, apesar do esforço no trabalho de aconselhamento feito em todos os contatos que o voluntário faz com a unidade de investigação.

OMS - MS - SES/SP - FAPESP - CNPq

060

MONITORING OF CONDOM USE BY FEMALE SEX WORKERS IN RIO DE JANEIRO AND IMPLICATIONS FOR PARTICIPANT EDUCATION IN AIDS PREVENTION.

Author: Peterson, C.
Institution: Health in Prostitution Project/ISER and Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

Introduction: The Health in Prostitution Project is based on the recruitment, training and empowerment of sex workers as community-based health agents in STD/AIDS prevention and primary health education. Since 1991, the Project has trained over 50 female and transvestite in 20 different commercial sex workers with paying and nonpaying sexual contacts.
Objectives: To identify frequencies and factors associated with condom use by female sex workers, with an aim towards planning and evaluation of educational intervention activities.
Methods: Two cross-sectional surveys were conducted with female prostitutes (1991, n=125; 1993, n=92) in 5 commercial sex areas in Greater Rio, using a short interview conducted during the prostitutes' working hours by a health professional with collaboration by community-based health agents. Dependent variable was defined as inconsistent condom use with paying sexual contacts (and alternatively, as lack of possession of condom at time of interview).
Results: The study showed an increase in consistent condom use with clients, from 56.8% in 1991 to 73.4% in 1993. While consistent condom use with steady partners remained low (I1.9% in 1991; 11.1% in 1993).
Inconsistent use with clients and lack of possession of condom at time of interview were associated with incorrect response concerning vaginal transmission of HIV (OR=3.47 in 1991; OR=12.20 in 1993) and other factors. "Trust" was the reason most frequently cited by interviewees for not using condoms with clients.
Conclusions: Results suggest that female commercial sex workers in Rio as a whole have been receptive to safer sex

messages, but: a) that a sub-group continues to practice unprotected sex with clients; b) that condom use with steady partners is exceptional; and c) that "trust" in sexual relations must be reinterpreted to facilitate protection of one's health and that of partners. Results of the third cross-sectional (1995) and qualitative survey will also be presented.

Funded by ABF

061

BRAZIL LOGISTICS MANAGEMENT OF ESSENTIAL COMMODITIES FOR AIDS PREVENTION.

Authors: Wasek, G.; Paterson, P.; Rodrigues, L.G.M., Matida, A.; Pluciennik, A.M.; Ninomya, T.; Lopes, F.; Femandes, M.E.L.
Institutions: Harvard University/JSI; Brazil Public Health System; AIDSCAP/Brazil

Objectives: The majority of prevention and treatment efforts, including government programs, NGOs, and community-based interventions, rely on the Government of Brazil (GOB) Public Health System (PHS) for STD and AIDS pharmaceuticals as well as condoms for free distribuition. However, lack of essential commodities is a grave impediment to controlling the AIDS epidemic. This logistics management project is a multi-year collaboration of the Government of Brazil and JSI, supported by USAID and AIDSCAP. The objective is increasing the availability and accessibility of pharmaceuticals and condoms through improved logistics management systems in the PHS.
Methods: A four-part strategy includes: 1. Creation of an Essential Commodities Distribuition System (ECDS) vertically in the PHS under the control of AIDS Division Directors, 2. Implementation of an Essential Commodities Management Information System (ECMIS) to control inventory and evaluate results, 3. Identification and training of AIDS Division Logistics Coordinators, 4. Technical support for PHS forecasting, health planning, and procurement of condoms, pharmaceuticals and other essential commodities.
Results:1. The ECDS has been implemented resulting in greater security and control of commodities, 2. The ECMIS has been implemented, linking stock control information between the States and Federal levels, 3. Logistics coordinators have been transferred from other section of PHS to the AIDS Divisions, 4. The GOB received a World Bank loan for a USD $ 250 million AIDS Prevention Project. Logistics management systems will be used for stock control and program evaluation of this project.
Conclusions: This Project has applicability to many nations with historical problems with control of commodities within the public health system. For effective AIDS Prevention efforts, essential commodities must be available and accessible to people at high risk of HIV. This Project demonstrates the practical steps, strategies, and systems necessary in assuring commodities are controlled and distribuited effectively.

Funded by USAID.

062

AIDS, SEXUALITY, SEXUALITY TRANSMITTED DISEASES, EVERYTHINK YOU HAVE ALWAYS WANTED TO KNOW AND HAD THE COURAGE TO ASK: A BOOK FOR (CSW).

Authors: Hughes, V.; Moreno, I.; Miranda, S.D.; Santos, M.F.Q.; Pinel, A.; Fernandes, M.E.L.
Institutions: University of São Paulo; São Paulo State Department of Health, Brazil; AIDSCAP/Brasil, Family Health International; Genus International-SP/Brasil

Objectives: Develop a manual of HIV/AIDS/STD prevention for low income CSWS based upon their specific needs to be used in face to face interventions.
Methods: From 1991 to 1992 a multiprofessional team from the State Department of Health, AIDS Program in São Paulo worked 2 afternoons per week in a face to face intervention inside 4 buildings of low income prostitutes in the heart of São Paulo City (each building with an average of 300 prostitutes). During this period the team asked the prostitutes to write down questions to be answered verbally by the team during the next visit. Counseling was provided and condoms were distributed weekly. Listening to those women made it clear that they had many specific needs, vocabulary and behaviors to be addressed. A total of 1500 questions in the areas of HIV/AIDS/STD, sexuality, gynecology and the use of drugs were recorded as asked by CSWS. The questions were selected by order of repetition and relevance and 120 questions were answered by specialists in the area using a very simple vocabulary.
Results: Several private sector organizations (Ford models, W/Brazil, Grafica Burti, Levi Strauss Foundation) elaborated and funded an elegant and very well done book to answer the questions. A total of 10.000 books were donated to AIDSCAP/Brazil and are being used in four multifaceted intervention projects for prostitutes in four large urban areas in Brazil. Due to high demand of target population. The book was recognized by the Brazilian Association of Graphic

Production as the best didactic book of the year 1993.
Conclusions: We feel this experience demonstrates: 1-The importance of private sector leveraging. 2.The value of including the target populations in the development of communication materials.3.Educational materials are more effective when linked to a comprehensive multifaceted intervention.

063

AIDS CONTROL AND PREVENTION IN BRAZIL .

Authors: Fini, I.G.; Fernandes, M.E.L.; Ribeiro, M.A.; Arnette, L.; Lima, E.M.S.P.; Pimenta, M.C.
Institutions: AIDSCAP/Brazil; Family Health International; Associação Saúde da Familia

Introduction: The AIDS Control and Prevention Project (AIDSCAP) implemented by Family Health International (FHI) considered Brazil a priority country for the establisment of effective AIDS/STD intervention program. Due to the size of Brazil, AIDSCAP concentrated its activities in two states with high number of AIDS cases and specific high risk groups (Men Who Have Sex With Other Men, Commercial Sex Workers, Men Away From Home, and Patients With STD).
One of the major problems in the implementation of the AIDSCAP project in Brazil has been the country hyper inflationary economy with constant policy changes in the financial area. In addition, there is the need to be in compliance with Brazilian labor laws. Therefore, AIDSCAP/Brazil identified the necessity to establish standard administrative and financial procedures in order to provide adequate management for effective project implementation in the country.
Methods: A standard financial manual from Family Health International was translated into Portuguese, and modified in order to meet Brazilian regulations, laws and the hyper inflationary reality. The manual was pre-tested in the country office and a specific software for its application was developed. Key staff from eight non governmental and governmental organizations were trained and monitored in order to meet administrative and financial required standard procedures.
Results: 1) Development and dissemination of a standard financial and administrative manual. 2) A total of 30 participants were trained by AIDSCAP Country Office to use the specific softwere developed and also to follow the guidelines. 3) All implementing agencies are performing monthly financial reports according to international standards established. 4) International auditing procedures were met by implementing agencies.
Conclusion: AIDSCAP/Brazil considers institutional strengthening and capacity building fundamental contribuitions towards the sustainability of AIDS and STD prevention programs in Brazil and other developing countries.

Funded by USAID.

064

AIDS PREVENTION FOR MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN RIO DE JANEIRO AND SÃO PAULO.

Autores: Parker, R.; Quemmel, R.; Terto Jr, V.; Pimenta, M.C.; Fernandes, M.E.L.; Sant'Anna, P.
Instituições: ABIA; AIDSCAP/Brasil; Grupo Pela VIDDA-SP.

Objectives: To develop a multi-dimensional AIDS prevention intervention for men who have sex with men in Brazil.
Methods: This project has been developed through institutional partnerships between AIDSCAP, the Brazilian Interdisciplinary AIDS Association (ABIA), the Grupo Pela VIDDA-Rio de Janeiro, The Grupo Pela VIDDA-São Paulo and a range of collaborating gay groups. Project activities have focused on three interrelated levels: 1) addressing the stigma and discrimination related to homosexuality in Brazilian society; 2) developing a range outreach activities aimed at reaching men who have sex with men in the diverse sites that serve as a focus for the homosexual subcultures in Rio de Janeiro and São Paulo; and 3) developing a range of support services and activities, based principally at the office and meeting spaces of ABIA and Pela VIDDA Groups, in order to draw men who have sex with men into networks of social and psychological support capable of reinforcing risk reducing behavioral change.
Results: After two years of project activities, a range of specific initiatives have been developed: formative research, IEC activities such as video production and distribution of educational materials, targeted outreach work, collaboration with commercial gay establishments and with public health centers, safer sex and theater workshops, HIV and risk counseling, condom distribution and social marketing, and follow-up and evaluation research. Project activities have contributed to significant gay community mobilization in both Rio de Janeiro and São Paulo. Support services previously unheard of in Brazilian society have been successfully implemented. Social and behavioral research has begun to document risk reducing behavioral change within the population of men who have sex with men in urban Brazil.
Conclusions: Project results suggest that even in the context of developing countries adequate support for HIV/AIDS prevention programs can result in a significant reduction of behavioral risk among men who have sex with men. Risk reduction is closely linked to the development of soeial support structures and community mobilization within the context of emerging gay communities.

Funded by USAID.

065

SEXUAL BEHAVIOR AND BEHAVIOR CHANGE AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN BRAZIL, 1989-1993.

Autores: Parker, R.; Lourenço, L.; Mota, M.; and Piment, M.C.; Fernandes, M.E.L.
Instituições: ABIA; IMS/UERJ; AIDSCAP/BRASIL.

Objective: To asses levels of risk behavior end behavioral change in response to HIV/AIDS between 1989 and 1993 among men who have sex with men in Rio de Janeiro, Brazil.
Methods: In an initial cross-sectional study carried out in 1989, 503 structured interviews were conducted with subjects recruited through friendship networks and targeret outreach activities. In 1993, drawing on the same sample desing and recruitment strategies, a second cross-sectional study was carried out, and 300 structured interviews were conducted using a comparable question schedule. Between 1989 and 1993, an additional 150 semi-structured interviews were conducted, and ethnographic observation was carried out throughout the period of the study.
Results: High levels of knowledge and information, as well as an accurate perception of HIV risk, were found throughout the period of study. In 1989, although 40% of the sample reported having made significant behavioral changes high risk behavior continued to be widespread, and 54% reported unprotected anal intercourse. By 1993, however, 63% of the sample reported having made significant bahavioral changes, and unprotected anal intercourse had dropped to 25%. In 1989, adoption of safer sexual practices was most evident on the part of more educated men with higher socio-economic class standing. By 1993, both education and social class had ceased to show any significant correlation with risk reduction, with roughly equivalent levels of condom use characterizing all levels of education and class. While education and class had ceased to serve as an important indicator of behavior change, both sexual identity and gay community attachment had emerged as key factors associated with adoption of safer sex.
Discussion and Conclusion: Over the course of a four year period, important behavioral changes have been documented, suggesting that even in the context of developing countries adequate support for HIV/AIDS prevention programs can result in a significant reduction of behavioral risk. Findings suggest that risk reduction is closely linked to the development of social support structured and a growing sense of gay community. By 1993, self-identification as either "gay" or "entendido" (a Brazilian Portuguese equivalent of "gay" in English) were associated with highest levels of condon use and safe sex practice. Building community support structures should be seen as specially important in developing prevention strategies. Social isolation, discrimination, and the experience of violence continue to inhibit behavioral change among men who have sex with men in Brazil. While important changes seem to have taken place over the course of the past five years, the adoption of safer sexual practices is still far from complete and is often inconsistent. Prevention programs for men who have sex with men remain an urgent priority.

Funded by Ford Foundation.

066

HIV/AIDS KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICES AMONG LOW INCOME YOUTH, INCLUDING STREET YOUTH IN RIO DE JANEIRO, BRAZIL

Authors: Barker, G.; Froes, C.; Barros, C; Peres, E.; Brito, G.S.; Pimenta, M.C.; Fernandes, M.E.L.
Institutions: Projeto PAPOS/Childhope; AIDSCAP/Brazil

Objectives: The goal of the survey was to carry out a quantitative and qualitative needs assessment of low income youth, including youth who live in slums and youth who live on the streets in Rio de Janeiro. Specifically, the following issues were included in the survey: (1) Knowledge of HIV transmission and prevention; (2) Condom use and family planning use; (3) History of STDs; (4) Sexual behavior, including age at sexual initiation and information on sexual partners; and (5) Incidence of sexual abuse, among others. These information will be used as a baseline survey for the implementation of an HIV/AIDS prevention project with the target population.
Methods: To carry out the needs assessment, a questionnaire was developed, pre-tested and administered by an interviewer (University students) to 449 youth, including 68 youth who live on the streets or formerly lived on the steets. All of the youth come from low income backgrounds and live in the geographic area target by the project. Sixty-six youth participated in focus group discussions, which were carried out in the same-sex, homogenous group.
Results: As behavior quantitative approach a total of 449 students were interviewed, being 64.5% (290/449) temales and 35.4% (159/449) males, from 12 to 23 years of age. 46% (90/200) females and 67% (106/158) had sex (OR=4.5 M/F, $p<0.0001$). Only 12% (11/90) of females 54% (57/106) under 14 years of age had sex before they were 14 years old (OR=9.4 M/F $p<0.00001$). Through an open-ended question about knowledge of AIDS prevention methods only 33% (145/449) had two correct answers and 83.5% had just one correct answer. Only 34.5% (67/94) used condoms during the last sexual intercourse being 29% (26/89) females and 39% (41/64) males (OR=1.5 M/F $p>0.05$). Regarding STDs 25 (12.8%) of 194 students who had sex, had sought a doctor for treatment of a STD.

Conclusions: 1- The data shows a delay on the initiation of sexual experience when compared to the previous survey for the same age groups. 2- Low condom use in both genders. 3 - Further need of HIV/AIDS education and condom use promotion.

Funded by USAID.

*interviewed

067

"PREVENÇÃO DA AIDS ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS: UMA AVALIAÇÃO"

Autores: Mota, M.P.; Terto Jr., V.; Quemmel, R.; Guimarães, K.; Parker, R. - Instituição: ABIA

Objetivos: Avaliar impacto das atividades de prevenção do HIV/AIDS desenvolvidas junto a homens que fazem sexo com homens, realizadas pela Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA).
Metodologia: A abordagem metodológica articula duas vertentes: quantitativa e qualitativa. Na primeira, foram entrevistados, com uso de um questionário estruturado, 1.110 homens que fazem sexo com homens na área metropolitana do Rio de Janeiro, sendo 500 em 1989, 300 em 1993 e em 1995. Na segunda, definindo-se como qualitativa, foram realizados ao longo de implementação do Programa de Prevenção, grupos focais e entrevistas de profundidade com participantes e não participantes recrutados para a pesquisa.
Resultados: Em resumo, avaliamos que o trabalho de prevenção direcionado, encontra resultados positivos, atingindo suas metas e objetivos estabelecidos, onde lições foram aprendidas, no qual destacamos que: níveis
de informação e prática de sexo seguro para o HIV/AIDS são relativos ao contexto de baixa-estima e negação de auto-homossexualidade; o enfrentamento da epidemia deve ser colocado no contexto da luta por cidadania e direitos civis pela livre manifestação da identidade sexual; as oficinas de trabalho que enfocam em suas metodologias a fantasia e o desejo sexual, articulados com informações corretas sobre transmissão e prevenção do HIV, encontram melhores resultados no sentido de suscitarem mudanças de comportamento.
Conclusão: Concluimos preliminarmente que para avaliar este programa foi necessário articular vários tipos de metodologias de pesquisa social, possibilitando vários dados. Nesta perspectiva, percebemos que a prevenção da AIDS junto ao público alvo, realizado pela ABIA, foi além das metas, pois foi capaz de estabelecer objetivamente a assimilação do sexo seguro para o HIV, estabelecendo parâmetros alternativos de prevenção da epidemia.

068

HIV INFECTION AND STD PREVALENCE AMONG WOMEN MONITORED THROUGH PRE-NATAL PROGRAM IN A HIGH RISK IN BRAZIL.

Authors: Pinto, V. M. F.; Tellini, R. M. C.; Chimen, E.; Brito, G.S; Fernandes, M. E. L.
Instituitions: SHS-Santos; AIDSCAP/Brasil

Introduction: Santos is a harbor city with the highest ship traffic in Latin America. It also has the highest level of AIDS incidence in Brazil and studies have shown HIV seroprevalence rates as high as 27% (27/100) among low income CSW in the city. STD services are being implemented in the city with AIDSCAP/FHI/USAID Project financial and techinical support. The Women Health Program is being considered an important strategy to cover general population and target groups in the city for STD syndromic approach and STD/AIDS prevention. From a health clinic placed nearby the harbor area inthe city, all clinical records were analysed in order to assess STD and HIV prevalence, in 1993.
Methods: All pregnant women are tested for HIV and syphilis as a routine in this setting. STD were estabilished according to the syndromic approach. Data provied by local gynecologist's personal records were computerized which provides appropriate baseline data for STD project in the city.
Results: A total of 3764 clinical appointments were compiled being 1294 related to Pré-Natal Program and 2470 to gynecology. 371 patientes were seen in the pre-natal program and 1094 through gynecological approach. STD diagnosis were estabilished for 49% (1220/2470) of gynecological appointments and 10.9% (141/1294) in Pre-Natal. According to syndromic approach, vaginal discharge was found in 87%, lower abdominal pain in 6% and genital lesion warts in 1.2% of all patients (PN and gynecology). HIVB positives were identified in 4.8% (18/353) of pre-natal patients being 2.7% (1/36) under 18 years old, 4.8%(8/159) among 18-24 years old, 6.2% (8/121) among 25-34 years old, 2.6% (1/38) among 35-44 years old. The rate of HIV positives found in gynecological patientes was 4.2% The rate of syphilis was 0.63% (7/1094) in gynecology and 0.8% (3/371) for pregnant women.
Discussion: These data can not be generalized for the whole city, but only considdered for the specific Health Center. The HIV test was performed for all pre-natal patientes and for gynecological patientes the HIV test was requested only for risk patientes (multiple partners and drug usse). Even though this clinic is not placed in the prostituition zone

neighborhood, it was observed that many CSW use this clinic for medical care. The HIV seroprevalence rate (4.8%) is too high for a pre-natal service. The rate of syphilis is much lower than the expected. The STD rate in gynecology was 49% (1220/2470) being vaginal discharge the most frequent disease 87% (1058/1220). There is an unexplained discrepancy between HIV seroprevalence and syphilis seroprevalence, since the later should be several times higher than the former.
Conclusion: This analysis has contribuited to convice the subproject staff and gynecologists on the importance of integration between Women Health Programs and STD/AIDS Control Prevention. An effort should be carried out in order to prepare the gynecologists for the syndromic approach. An accurate lab methods check should be done in order to clarify the existing discrepancy between HIV and syphilis lab tests.

Funded by USAID.

069

COMMERCIAL SEX WORKERS (CSWS) AIDS PREVENTION IN THE METROPOLITAN AREA OF RIO DE JANEIRO.

Authors: Peterson, C.; Szterenfeld, C.
Institution: Health in Prostitution Project/ISER, AIDSCAP/Brazil

Introduction: The Health in Prostitution Project is based on the recruitment, training and empowerment of sex workers as community-based health agents in STD/AIDS prevention and primary health education. Since 1991, the Project has trained over 50 female and transvestite in 20 different commercial sex workers with paying and nonpaying sexual contacts.
Objectives: To identify frequencies and factors associated with condom use by female sex workers, with an aim towards planning and evaluation of educational intervention activities.
Methods: Two cross-sectional surveys were conducted with female prostitutes (1991, n=125; 1993, n=92) in 5 commercial sex areas in Greater Rio, using a short interview conducted during the prostitutes' working hours by a health professional with collaboration by community-based health agents. Dependent variable was defined as inconsistent condom use with paying sexual contacts (and alternatively, as lack of possession of condom at time of interview).
Results: The study showed an increase in consistent condom use with clients, from 56.8% in 1991 to 73.4% in 1993. While consistent condom use with steady partners remained low (11.9% in 1991; 11.1% in 1993). Inconsistent use with clients and lack of possession of condom at time of interview were associated with incorrect response concerning vaginal transmission of HIV (OR=3.47 in 1991; OR=12.20 in 1993) and other factors. "Trust" was the reason most frequently cited by interviewees for not using condoms with clients.
Conclusions: Results suggest that female commercial sex workers in Rio as a whole have been receptive to safer sex messages, but: a) that a sub-group continues to practice unprotected sex with clients; b) that condom use with steady partners is exceptional; and c) that "trust" in sexual relations must be reinterpreted to facilitate protection of one's health and that of partners. Results of the third cross-sectional (1995) and qualitative survey will also be presented.

Funded by USAID.

070

SAÚDE (HOMO) SEXUAL, CIDADANIA E A PREVENÇÃO AO HIV/AIDS/DST

Autores: Terto Jr., V.; Quemmel, R.; Guimarães, K.; Parker, R.; Sant'Anna, P.; Fernandes, M.E.L.; Vieira, E.M.
Instituições: ABIA; Grupo Pela VIDDA/SP; AIDSCAP/Brasil.

Objetivos: Desenvolver uma intervenção multi-dimensional para a prevenção à AIDS para homens que fazem sexo com homens (HSH) no Brasil. Prover mais informações sobre DST/AIDS. Promover a articulação com serviços públicos de saúde para incentivar tratamentos de DST mais adequados e dignos em HSH.
Metodologia: O projeto tem sido desenvolvido em parceria entre AIDSCAP/Brazil e a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) e o Grupo Pela VIDDA/SP e uma série de grupos gays e instituições de saúde pública. As atividades principais são: reuniões periódicas com profissionais de saúde, com o staff dos postos de saúde, produção e distribuição de uma cartilha com questões de cidadania. Nesta cartilha também são divulgados endereços de clínicas de DST/AIDS para onde é referenciada a população. Num primeiro momento estão sendo distribuídos 10.000 exemplares do material em saunas, bares e parques no Rio de Janeiro e em São Paulo.
Resultados: Após três anos de implementação, observamos uma maior integração entre os serviços de saúde pública e os projetos coordenados pelas ONGs/AIDS, o que vem resultando na ampliação e no reforço da rede de serviços de atenção

em DST/AIDS para HSH. A própria população alvo se mobiliza e passa a atuar ativamente na prevenção.
Conclusão: Mudanças nos comportamentos de risco ao HIV/DST por parte de homens que fazem sexo com homens são particularmente difíceis em lugares em que faltam estruturas de apoio a comunidade. Informação e atividades relacionadas apenas à prevenção ao HIV são frequentemente insuficientes para incentivar mudanças de comportamento. A prevenção está intimamente relacionada ao desenvolvimento e reforço de estruturas de apoio e mobilização comunitária dentro do contexto de construção de comunidades gays no Brasil.

Financiado USAID.

071

"CABARET PREVENÇÃO": EXPRESSIONIST THEATER AND HIV/AIDS PREVENTION FOR MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN BRAZIL

Autores: Almeida, V.; Parker, R.; Quemmel, R.; Terto Jr., V.; Guimarães, K.; Pimenta, M.C.; Fernandes, M. E. L.
Instituições: ABIA; AIDSCAP/Brasil

Objective: Based on research documenting high levels of knowledge about AIDS but low rates of behavior change, this project seeks to provide support for AIDS prevention among men who have sex with men in Brazil.
Methods: The development of an expressionist theater workshop on sexuality and AIDS. Regular weekly meetings focus on bodywork and expressionist pantomime, dramatization of sexual negotiation and interaction, and collective discussion of issues such as sexual identity, desire and pleasure, the impact of HIV infection and AIDS, and the experience of stigma and discrimination in Brazilian society. Impact of workshop activities has been documented through the use of video recordings and pre- and post-workshop interviews with participants.
Results: Regular meetings, for more than a year and a half now, have involved between 25-50 individuals per session. The workshops has proven especially effective at involving poor and working-class men who are often considered hard to reach through AIDS prevention work. Pre- and post-workshop interviews demonstrate an increase in the positive erotic value associated with safer sex practices. The workshop has also been linked to an increased ability to discuss homosexuality and gay lifestyles and the formation of increasingly dense friendship networks. Workshop participants built upon these themes to write and stage an expressionist play, "Cabaret Prevenção" (Prevention Cabaret). In January of 995, "Cabaret Prevenção" began a four month run in a professional theater in Rio de Janeiro, with performances presented three times a week for audiences of 50 to 100 people.
Conclusions: Risk-reducing behavioral change on the part of men who have sex with men is particularly difficult in settings which lack strong community support structures. Information and education activities aimed at HIV/AIDS prevention are often not enough to provide incentive for behavioral change. Cultural activities such as theater can play an extremely important role in stimulating community attachment, affirming the value of safer sexual practices, and providing a context for a positive collective response to the HIV/AIDS epidemic.

Funded USAID.

072

EDUCATION INTERVENTION FOR COMMERCIAL SEX WORKERS (CSWS) & THEIR CLIENTS IN THE MUNICIPALITY OF SANTOS, SAO PAULO.

Authors: Gravato, N.; Tellini, R.M.; Lacerda, R.; Troiani, A.; Linhares, A.; Maierovitch, C.
Institution: SHS - Santos; AIDSCAP/Brazil

Introduction: A 1991 study found that low-income commercial sex workers (CSWs) in Santos, a harbor city of 500,000 in São Paulo state, had a 28 percent prevalence of HIV infection and a 69 percent prevalence of syphilis, and saw an average of 15 clients per day. Santos attracts 500,000 tourists during the warm season, employs 5,000 dock workers, and hosts hundreds of merchant marines every day who seek out CSWs in the numerous establishments as well as on the street.
In 1989, The Organization for Support of HIV-Positive People in the City of Santos (OASIS) was founded by health care providers and community leaders from Santos to provide HIV/AIDS care and prevention. In 1993, the AIDS Control and Prevention Project (AIDSCAP) of Family Health International started working with OASIS.
Objective: In this project, OASIS worked directly with sex workers to decrease HIV/STD transmission by increasing CSWs' ability to negotiate safer sex with their clients, and by encouraging clients themselves to practice safer sex.
Methods and Result: AIDSCAP is continuing funding to this project through July 1996. In this phase of the project OASIS is maintaining and expanding existing behavioral change communication activities such as face-to-fase

counseling, popular theater presentations and small group discussion/video presentations for the target population of approximately 2,000 CSWs and 25,000 clients.
Conclusion: The STD referral system needs to be and it is being improved and advertisement of STD services will continue. Condom Social Marketing and free distribution of condoms will also be maintained.

Funded by USAID.

073

ENCONTRO COM HOMENS POSITIVOS: UM ESPAÇO PARA DISCUSSÕES SOBRE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO

Autores: Quemmel, R.; Guimarães, K.; Terto Jr., V., Parker, R; Sant'Anna, P.; Fernandes, M.E.L.; Vieira, E.M.
Instituições: ABIA, Grupo Pela VIDDA-SP, AIDSCAP/Brasil

Objetivos: Promover um espaço de discussão envolvendo homens que fazem sexo com homens, criando redes de apoio social e psicológico capazes de reforçar a mudança de comportamento para a redução de risco do HIV e DST.
Metodologia: O Projeto tem sido desenvolvido em parceria entre AIDSCAP/Brazil, a ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS e o Grupo Pela VIDDA/SP. Através de oficinas com vídeos e debates, criamos um espaço de discussão e reflexão do prazer e homossexualidade em tempos de AIDS, promovendo assim um espaço de reforço dos laços sociais.
Resultados: Após três anos de implementação do projeto, percebemos a necessidade de criar um espaço voltado para a discussão da soropositividade e homossexualidade. Foram discutidos nessas reniões assuntos como: discriminação, preconceito, assistência médica, testagem, tratamentos, relação médico-paciente, relacionamento familiar, adoecimento e morte. Estas questões são consideradas de grande relevância para um melhor entendimento das repercussões da epidemia do HIV/AIDS a nível individual e coletivo.
Conclusão: Pretende-se com a proposta reforçar as práticas de sexo mais seguro e fornecer maior subsídio para a negociação entre parceiros, por parte de homens que fazem sexo com homens. A inexistência de lugares que forneçam estruturas de apoio individuais e coletivos justificam a necessidade de se manter esse espaço de troca, interação, sem que haja medo da discriminação ou de abordagens preconceituosas. Nestas reuniões enfatizamos a necessidade de uma cumplicidade e o acordo de confidencialidade como critérios fundamentais para a discussão da sexualidade de forma segura e prazerosa.

Financiado USAID.

074

THE USE OF STREET THEATER IN COMMERCIAL SEX WORKERS AIDS-PREVENTION AND CITZENSHIP EDUCATION.

Szterenfeld, C.; Alfama, M.; Alves, A.B. ; Peterson, C.
Instituição: Health in Prostitution Project (ISER); AIDSCAP/Brazil.

Objectives: 1- To develop community-based health agents communication skills and 2- To reach out to street prostitutes -women, young men and transvestites - at their worksite along with their clients and the general public, aiming at challenging the inhibitions and taboos jeopardizing a clear understanding of the risks of this turn-of-the-century epidemic known as AIDS.
Methods: A theater group from the Federal University in Rio de Janeiro called "Copo d'Alma" (Chalice of the Soul), made up of students from various fields, does the training. The group has met twice a week, an average 35 hours a month of workshops, meetings and outings, over the course of six months. This gave rise to the CIVIU group (a play on words with "to see" and "civil"). A five-skit play entitled "Ao Alcançe da Mão" (Within Hand's Reach) was enacted fifteen times in public squares and byways of Rio de Janeiro, reclaiming public space.
Results: Sex workers participating in the group reported an enhanced sense of power after their theater experience. Relegated to ghettoes, they have found in the theater an important channel to the world, thus interfering in it and changing it. Audiences often felt sufficiently at ease with the themes to intervene in acts with opinions and gestures.
Conclusions: Results have shown that the use of theater in AIDS and citizenship education is a worthy experience. Because of the liberal nature of Rio's society, a street theatre group is able to stimulate discussion with the public on issues such as violence, health, sexuality and living standards. In addition to its didactic work on the risks of HIV infection, the CIVIU Group has been successful in raising individuals awareness as to their role as members of society.

Funded by USAID.

075

NATIONAL AIDS CONTROL POLICY PLANNING FOR CONDOM REQUIREMENTS FORECASTING

Authors: Wasek, G.; Thomas, S.; Paterson, P.; Baggaley, R.; Fernandes, M.E.L.
Institutions: Harvard School of Public Health, Boston, MA, USA; John Snow, Inc. FPLM Project, Rosslyn, VA, USA; National AIDS Control Programme, Zambia; AIDSCAP/Brazil.

Objective: Developing condom requirements estimates within the policy planning cycle is essential for National AIDS/SDT Prevention Programs. The objective of this project was to examine the condom requirements forecasting estimates within the policy planning cycle for National HIV/STD Prevention Programs.
Methods: Financed by USAID'S Family Planning Logistics Management Project (FPLM), this project examines current practices of condom requirements estimation and procurement and includes a review of current condom requirements estimation methods. Two practical models were developed for use by National HIV/STD program planners: 1) A Policy Planning Model integrating a condom requirements and procurement; 2) A Forecasting condom Requirements Estimation Model (FOCUS) - that is sensitive and reliable to population segment differences in condom acceptance and use.
Results: Project findings are that condom requirements are often considered too late in the policy planning cycle to assure an adequate condom supply. In addition, comparison of data from most condom requirements estimations models shows a tendency to under-estimate condom needs of population segments at high risk of HIV and over-estimate general population demand for condoms. The new models developed in this project increase the accuracy of condom requirements estimation and service delivery planning. FOCUS has been instrumental in identifying the need for condom programming in many National AIDS Control Projects, including Brazil, Zambia, Dominican Republic and Namibia. Simulation models are demonstrated.
Conclusions: Often neglected by policy-makers, integrating a forecasting method into the policy planning cycle is critical for condom procurement, distribuition, and availability for HIV/STD prevention and control activities.
Funded USAID.

076

LESSONS LEARNED OF OUTREACH INTERVENTION FOR MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN SÃO PAULO CITY.

Authors: Sant'Anna, P. A.; Oliveira, E. P.; Maia, M. R.; Tofhio, L.
Institution: Grupo Pela VIDDA-SP; AIDSCAP/Brasil

Objetives: The outreach intervention in places attended by gay men in São Paulo city has atarted in September 1993 as part of a project developed by ABIA, Pela VIDDA-Rio de Janeiro and Pela VIDDA-São Paulo. A survey of gay bars, crusing points, night clubs, hotels, cinemas, saunas, and other places where MWM go was done and a gay guide was designed including safer sex and STD information.
Methods: From September 1993 to January 1995, 152 outreach interventions were performed totaling 531:45 hours. 65291 leaflets were distributed reaching directly 21773 people and indirectly around 75291. During the first four months of activities, the following atrategy of intervention was adopted: to stay in a corner of a gay bar or night club with two peer educators delivering leaflets to whom demonstrated some interest. Being invasive was not intended during the intervention. The people were in their leisure time and probably didn't want to be disturbed.
Results: At the end of 1993 the results of the outreaching interventions were much below of the expected. The number of leaflet distributed was very low and the number of MWM thst attended to the Safer Sex Wokshops were unsatisfactory. After a period of evaluation and discussion new strategies of interventions were proposed. The prior attitude of the outreching intervention was extremely serious. The peer educators could easily be mistaken as preaches what was probably interfering negatively in the result of the interventions. Therefore it was decided that a more aggressive way of intervention should be adopted, taking in account the sense of humor peculiar of the gay community and its language. In stead of atanding still in the corner of a bar standing still in the corner of a bar standing still, the peer aducators, in goups of six, started to go to many bars during the same night and conduct very fast interventions delivering leaflets, condoms and a especial invitation to video senssions and safer sex workshops. A character dressed as a "drag queen" was created to atke part in the outreach interventions. This character has brought a new style to the work and fixed the image of the Pela VIDDA group among the gay community.
Conclusions: As a result of this new approach of outreach intervention, the number of leaflets distributed and the number of people that attended to safer sex and video workshops has increased more tham 250%. The data suggest that the prevention speech faces a great deal of rejection among homossexual men. A more attractive and appropriate gay language has to be used in order to be more effective in reaching MWM, and lower the impact of AIDS.
Funded by USAID.

077

INTERVENÇÃO PARA HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO.

Autores: Guimarães, K.; Quemmel, R.; Terto Jr., V.; Sant'Anna, P.; Ferandes, M. E. L.; Vieira, E. M.
Instituições: ABIA, Grupo Pela VIDDA/SP; AIDSCAP/Brasil

OBJETIVOS: Reduzir as práticas de risco para HIV/AIDS/DST. Distribuir materiais informativos e preservativos em diversos locais chave de interação de homens que fazem sexo com homens. Reforçar a mudança de comportamento para a redução de risco para HIV/AIDS/DST na cidade do Rio de Janeiro. Estimular a demanda por serviços prestados pelo projeto "A Prevenção à AIDS para Homens que fazem sexo com Homens no Brasil, na cidade, implementado pela Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) em parceria com o projeto AIDSCAP/Brasil e o Grupo Pela VIDDA/SP".
Metodologia: Mapeamento das principais localizações que servem de encontro para a subcultura homossexual do Rio de Janeiro. Formação de uma equipe de educadores recrutados na própria comunidade gay da cidade do Rio de Janeiro. Sensibilização sistemática dos estabelecimentos comerciais dirigidos a população gay da cidade. Realização de atividades de educação em locais como bares, boates, saunas, festas, praias, parques e outros semelhantes em diversas regiões da cidade. Distribuição de preservativos, material gráfico com informações sobre HIV/AIDS/DST, sexo mais seguro e serviços disponíveis. Reuniões semanais com a equipe de educadores e supervisões sistemáticas de campo.
Resultados: Desde 1993, a atividade de intervenção conta com a colaboração de 28 estabelecimentos comerciais dirigidos ao público gay na cidade do Rio de Janeiro e de 4 grupos gays organizados. Foram treinados 30 educadores retirados da comunidade gay da cidade. Foram distribuídos, aproximadamente 2.233.506 materiais gráficos informativos e 61.790 preservativos. O acompanhamento permanente da equipe de educadores por meio das supervisões de campo de treinamento e reciclagem proporcionam o surgimento de novas formas de trabalho. O bom relacionamento com os proprietários de estabelecimentos gays permite a manutenção do interesse do público na presença deste trabalho de prevenção.
Conclusão: Uma das principais características da atividade de intervenção esteve centrada em levar informações sobre HIV/AIDS/DST e práticas sexuais mais seguras para a população de homens que fazem sexo com homens em diferentes regiões da cidade do Rio de Janeiro. A equipe de educadores esteve presente em estabelecimentos gays nas zonas Sul, Norte, Oeste, Baixada Fluminense e Niterói. Atualmente, todos os locais de encontros homossexuais, na cidade do Rio de Janeiro, receberam materiais informativos e preservativos. A intervenção em bares, boates, saunas e festas específicas para o público gay tornou-se uma importante via de acesso a população de homens que fazem sexo com homens. A repercussão desta iniciativa trouxe uma significativa representabilidade no trabalho de prevenção, proporcionando um maior comprometimento de grupos gays organizados do comércio e da imprensa gay na cidade do Rio de Janeiro, no enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS.
Financiado pela USAID

078

CONDOM SOCIAL MARKETING EXPERIENCE IN BRAZIL

Authors: Clemente, M.; Ferreros, C.; Fernandes, M. E.
Institutions: DKT do Brasil; AIDSCAP/Brazil

Introduction: Brasil launched a condom social marketing effort in Brazil in late 1991, at the behest of the Secretary of Health of the State Sao Paulo. Its express purpose was to provide accessibility of affordable condoms to the lower-income segment of the population
Background: DKT International estabilished a subsidiary, DKT do Brasil to implement the condom social marketing activity in 1991. Substantial differences existed between the Brazilian situation and the setting common in many African countries. Importantly, Brazil has a more sophisticated retail network and media and communications infrastructure. This, combined with a large potential market (population 150 milion plus; per capita GDP $2,800), requires large investments for adequated marketing. In addition, Brazil has a protectionist culture that favors the local condom industry. Classically, this protectionism has led to the anomaly of a country with high rates of HIV infection with the highest condom retail prices in the world (range of $0.70 to $1.00 a piece), and some of the lowest per capita condom use (one third of Bangladesh which has one tenth per capita GDP.)
Methodology: DKT do Brasil launched a low-priced condom under the brand name Prudence in 1992. The effort has been concentrated in the states of Rio de Janeiro and Sao Paulo, which together account for 80% of the AIDS cases reported. The product was priced at a suggested range $0.17 to $0.25, affordable to low-income groups. To maximize limited marketing and advertising resoucers, DKT do Brasil worked with AIDSCAP NGOs and other organizations to promote the brand and engaged in mass sampling among target groups on occasions such as Carnival, tow fairs, etc. Negotiations were conducted with radio stations and TV channels on a local regional basis to lower total media costs.

While major sales are conducted through a commercial distributor with a national sales force of 25 persons, this is complemented by DKT's promotional team (3 persons) that conduct direct sales to very small outlets, and non-traditional outlets such as gas stations, bars and saunas.
DKT and AIDSCAP have combined forces to try and efect changes in regulations and tariffs. Presently the quality control regulations are implementd through a burdensome procedure that has served to disincentivize importers and thus limit the quantity of condoms available in the market. DKT and AIDSCAP are trying to change this to facilitate market entry of condoms conforming to internationally accepted standards. Already, some movement has been realized. Import duties have been eliminated, while the condom quality certification process is under review.
Results: Through 1994, cumulative sales were 25 milion condoms, with a projected 20 milion planned for 1995. The total market condom grew 25% versus last year, and since 1990 has now doubled. This can be traced to the debut of Prudence, but significantly, Prudence alone does not account for the volume growth. The commercial market has benefited as well, with a cumulative volume increase of around 25 milion over the same period.
Conclusions: More effort has to be made to ease the entry of imported quality condoms into the market. This would increase competition lead to lower prices, and marketing investments will result in accelerated growth thus benefiting the Brazilian population. Social marketing has demonstrably proven beneficial not only to the low income groups, but to the commercial sellers as well, in accelerating the total condoms market.

079

A STUDY OF LOWER CLASS ADULT NIGHT SCHOOL STUDENTS IN SÃO PAULO FOR THE PREVENTION OF HIV/AIDS.

Authors: Pares, C.; Antunes, M. C.; Hearst, N.
Institutions: NEPAIDS (AIDS Prevention Nucleus-USP); CAPS - University of California; AIDSCAP/Brazil.

Objective: Present a behavior study that intends to evaluate modwel of educational intervention for low income students and investigate their level of knowledge, practices, attitude and gender rules in relation to AIDS and safe sex negotiation.
Method: For a period of two years, 400 male and female students of 4 public schools in the central region of São Paulo City between 18 and 25 are being followed. A closed questionnaire was applied to all students and the schools were divided into group I and II (control group). The educational interventions were done initialy only in group I. After 6 months, the same questionnaire was applied to all students and the interventions were done in the two schools of group II. For one more year the questionnaire is to be applied at 6 months interval, to verify the effect of the intervention over time.
RESULTS: This is a preliminary data that corresponds to the first questionnaire application with 400 youths and to the educational interventions in group I shools. These youths are mostly single, live with their parents, work during the day and study at night, are catholic and consider religion important to their lives. 44% define themselves as white.
The erotic and reproductive body are the themes that raise most interest, they are more afraid of one more unwanted prognancy that of getting AIDS. The majority have information on how the HIV infection occurs and on prevention measures, but there is also much wrong information. Among these youths, 80% already had sexual relations and many mantain sexual reations with regular partner, 80% already had sexual relations and many mantain sexual relations with regular partner, 80% don't use condoms frequently and 40% belive that with the life they lead, they won't be infected. They belive they won't get AIDS because they have confidence and select their partners well, and they are not homossexuals, prostitutes or use drugs.
Regarding women, 20% had no kind of sexual experience, are ashamed to talk about sexm don't like anal or oral sex, 70% think that men should have the initiative in sex and 85% need to love the person to have sex. They are afraid to be taken for street women, available for anyone, which makes safe sex negotiation difficult. Only 4% of the men had no sexual experience. Sex is learned in the stret, 57% don't need to love the person to have sex with her, almost all masturbate and like all types of sex. To be a man is not to control sexual and aggressive impulses. To use a condom is to put rules to these impulses and to have consideration for the partner.
Conclusion and Discussion: We have seen that only information does not change behavior. There is a need to offer concrete information to people on HIV preventio without loss of sexual pleasure and reconstruct some protection ideas created socially, were AIDS only happens to OTHERS. We propose an educational intervention that offers possibility of elaboration of personnal options, providing the information and orientation on sexuality and reproduction.

Funded by USAID.

080

CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE ADOLESCENTES FRENTE AO SEXO E A DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) NO INTERIOR DE MINAS GERAIS.

Ruth Borges Dias, Ricardo J. Diniz, Alexandre Vicopulos e Carlos A. Pimenta (Fundação José Guerra Pinto Coelho e Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais), Iguatama, MG.

516 adolescentes de Iguatama foram entrevistados em um programa contra DST. Entre as várias questões, as prinicpais informações foram: a) 33,2% dos 244 rapazes tinham iniciação sexual, contra 3,3% das 272 moças (*); b) Homossexualismo em 8,6% dos rapazes contra 1,1% das moças (*); c) Uso de condom como prevenção de DST e relatado por 18,0% das moças contra 56,6% dos rapazes (*) ; d) 17,6% das moças afirmaram mudança no comportamento sexual após informação recebida sobre DST contra 58,6% dos rapazes (*); e) 65,2% dos rapazes e 61,4% das moças referem conhecimentos sobre AIDS, contra apenas 9,5%/blenorragia; 5,8%/cancro mole; 5,4%/sífilis e 3,9% sobre outras DSTs (condiloma, herpes genital); f) Os conhecimentos e práticas acima relatados aumentam com a idade. Discutem-se nesta pesquisa o avaço de pratica e conhecimentos sobre sexo e DST entre adolescentes, bem como o potencial e o papel da educação no encaminhamento dos jovens. Finalmente, alerta para a viabilidade de trabalhos deste tipo, reclamados com urgencia frente a situação atual e potencial das DSTs em nosso meio.
{Nota: (*) = $p<0,05$}

081

AVALIAÇÃO DO GRAU DE INFORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA (H.U.P.D.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO (U.F.M.A.) A RESPEITO DOS MODOS DE TRANSMISSÃO DA "AIDS"

Ézon V. P. Ferraz: Antônio E. Nunes, Antonia F. Linhares, Elizabeth M. Teixeira, Francisco J. S. Magalhães, Fernanda C. Thomé, João N. Note, José R. B. C. Filho, Luciana H. G. Vaz, Lyvia M. Rodrigues, Marcelo L. da Silva, Rogério C. Arruda, Wellington da S. Mendes. HUPD - UFMA: São Luis - MA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Considerando a importância do correto conhecimento das formas de transmissão da AIDS no controle da epidemia, foi levado a efeito um estudo entre os profissionais de saúde e as usuários do HUPD com o fim de avaliar o nível de informação destes em relação às faunas de contágio da AIDS, bem como identificar o preconceito com relação ao doente.
MATERIAL E MÉTODOS: Foi desenvolvido um estudo prospectivo a partir de entrevistas, dirigidas a médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e usuários do HUPD no periodo de 11 a 15 de julho de 1995. Utilizou-se uma ficha protocolo contendo informações específicas a cerca das formas de transmissão da AIDS.
RESULTADOS: Foram entrevistados 41 médicos, 15 enfermeiros, 40 auxiliares de enfermagem e 38 usuários do HUPD. Cem por cento dos profissionais de saúde e 94,7% dos usuários reconheceram corretamente as formas de transmissão da doença. Mais da metade dos entrevistados afirmaram que a contaminação pela amamentação era possível. O convívio social foi descartado como risco de transmissão por 100% dos enfermeiros, 95,1% dos médicos, 80% dos auxiliares de enfermagem e 68,5% dos usuários. Um número expressivo de entrevistados afirmaram que a picada de inseto transmitia AIDS.
CONCLUSÃO: O nivel de conhecimento dos entrevistados foi considerado satisfatório, entretanto ainda existem muitas dúvidas sobre as formas de transmissão e ainda resiste um notado preconceito sobre a doença.

082

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO PARA PACIENTES COM AIDS NA UTI

Heloísa Ramos - Serviços de Doenças Infecciosas e de Clínica Médica - Hospital das Clínicas da UFPE.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: O aumento do nº de casos, a idade produtiva da maioria dos infectados e a melhora da sobrevivência dos indivíduos com AIDS determinaram a busca de critérios para a seleção dos pacientes que podem se beneficiar com a admissão na UTI.
MATERIAL/MÉTODO: Foram analisados indicadores de sobrevida em UTI e relacionados à AIDS já publicados: método APACHE, contagem de linfócitos CD4+, Critérios Clínicos (estado geral, nutricional, exercícios de atividade, nº e freqüência de doenças oportunísticas prévias). Finalmente considerou-se o prognóstico do evento que motivou a internação e o desejo do doente.

RESULTADOS: O APACHE só tem valor para indivíduos com CD4+ > 200. Para os indivíduos com CD4+ < 200 a taxa de mortalidade estimada foi de 44,2% enquanto a taxa de mortalidade encontrada foi de 66,1%. Já o nº de linfócitos CD4+ nem sempre se correlacionou com o melhor prognóstico. Na insuficiência respiratória por *P. carinii* a mortalidade varia de 30-50%, o tempo de sobrevida chega a 2 anos; na toxoplasmose cerebral a resposta terapêutica varia 68-95%, entretanto é elevada a freqüência de sequelas (40%), e a sobrevida varia de 7-16 meses. Na septicemia a sobrevida em 250 dias foi de apenas 10%. Restam ainda os Critérios Clínicos como o estágio clínico (caquexia, capacidade para atividades, integridade das faculdades mentais e nº de infecções oportunísticas prévias), que, apesar de utilizados pela maioria dos clínicos ainda não estão devidamente testados, para fins de admissão em UTI.
CONCLUSÃO: Sugerimos a soma de critérios: contagem de CD4+, dados clínicos de evolução da doença de base a da patologia indicadora e UTI. a) Devem admitidos em UTI: CD4> 200, bom estado nutricional, capacidade de exercer atividades cotidianas, pneumonia por *P. carinii*, toxoplasmose cerebral. Não devem ser admitidos em UTI: CD4<50, caquexia, incapacidade de cuidar de si próprio, encefalopatia incapacitante pelo HIV, amaurose prévia pelo CMV, S. Kaposi disseminado não responsivo à quimioterapia, nº elevado de infecções prévias. O restante dos casos e as exceções julgados individualmente considerando os critérios acima e o desejo do doente.

083

LEITO DIA - HC UNICAMP: UMA UNIDADE ALTERNATIVA, DA ESTRUTURAÇÃO A CONSOLIDAÇÃO.

Maria Rosa C. Colombrini, Maria Clara de Paiva, Ivone Barcella.
Divisão de Enfermagem HC-UNICAMP & Francisco H: Aoki. Disc. D. Transmissíveis, DC Médica FCM UNICAMP Campinas SP Brasil

Introdução: Com a rápida progressão do número de casos de AIDS no Mundo, e consequentemente no Brasil também no HC UNICAMP há reflexos sérios na estrutura assistencial dos pacientes com HIV/AIDS. Neste hospital os exíguos leitos disponíveis para internação (6 numa enfermaria geral de moléstias infecciosas) remeteu-nos à necessidade de atendimento aos pacientes , do ponto de vista de internações, de necessidade de agilação de realização de exames e vários setores deste complexo hospitalar, determinando atendimento desordenado, não raras vezes de forma precária como "internação no Pronto Socorro", sem equipe multi profissional adaptada para este fim. Esta situação aliada ao compromisso político-social da UNICAMP, responsável pela assistência terciária de uma região de mais de 4 milhões de habitantes determinaram o estabelecimento em 1992 de uma unidade alternativa de assistência a AIDS, o Leito-Dia.
Objetivos: Relatar esta experiência na implantação desta unidade, fornecendo subsídios para a criação e estruturação de Leitos-dia em outros centros de atendimento a pacientes soropositivos para HIV e AIDS, com vistas a otimização dos serviços assistenciais, com redução de custos de internação com ampliação à crescente demanda elevada.
Análise: Os dados deste trabalho foram levantados através da observação diária e experiência anterior na assistência destes pacientes em unidades de internação convencional (assistência a estes pacientes é feita desde o primeiro trimestre do ano de 1982). A organização do Leito-dia deveu-se: às necessidades deste hospital (face à impossibilidade momentânea de aumento no número de leitos), a crescente demanda de pacientes, área física disponível, disponibilidade de funcionários e e possibilidade de mais uma alternativa aos pacientes. Com base nestas premissas, a organização de Leito dia tratou das seguintes questões: estruturação física, normatização técnica, administrativa e assistencial, seleção de perfil técnico psicológico para os funcionários desta unidade e a otimização dos leitos hospitalares. Com esta implantação observou-se: 1- otimização no uso dos leitos hospitalares (6 oficialmente e pacientes "espalhados" por outra áreas de internação); o Leito dia com 10 leitos e 4 poltronas vem atendendo a uma média de 20 pacientes/dia com picos de 35/dia 2- Necessidade de política específica de RH 3- necessidade de atitudes políticas e institucionais voltadas para a realidade da AIDS.
CONCLUSÃO: A assistência a pacientes com HIV/AIDS, de forma integral, sem separação do convívio familiar e social, sem submissão a internações convencionais em unidades de Leito dia já é uma realidade que, cremos, atende a perspectiva que se configura para o futuro.

084

ESTUDO PROSPECTIVO DE COMPARAÇÃO DO CUSTO ENTRE A HOSPITALIZAÇÃO TRADICIONAL E O LEITO/DIA PARA PACIENTES COM AIDS*.

Sylvia L. Hinrichsen, Suzemires Sobral, Lúcia Reis Rogério Assunção, Josias Santiago, Cristiane Araújo, Eldione Morais - Núcleo de Ensino, Pesquisa e Assistência em Infectologia. Hospital das Clínicas/UFPE Recife-PE.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Em conseqüência ao medo e ao preconceito que a AIDS determina nas pessoas em geral, observa-se ainda hoje no Brasil, uma forte tendência em se assistir a esses doentes em regime de hospitalização tradicional em hospitais de referência. Contudo a progressão rápida e flutuante da epidemia obriga a se repensar sobre as estruturas atuais de assistência, seus custos e novas propostas mais humanizadas de tratamento que se propicie uma

maior integração do doente na sociedade. O objetivo deste trabalho é o de comparar custos entre os regimes de hospitalização tradicional (interno) com leito/dia (interno e externo).
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudados 50 pacientes com AIDS admitidos no Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias/UFPE em regime de hospitalização tradicional (25/50) e leito/dia (25/50) entre agosto e novembro de 1995. Foram avaliados os gastos de cada paciente em ambos os regimes de assistência, através da planilha de custos do Microsoft Excel, versão 5.0, 1993. Em ambos os grupos avaliou-se o número total de hospitalização, valor da diária hospitalar, patologias associadas, número de exames complementares e atividades da equipe multidisciplinar.
RESULTADOS: Em relação ao custo total, observou-se que a assistência em leito/dia foi cerca de 86,31% mais barata que a tradicional. E, ambas as modalidades de atendimento os itens mais onerosos para a instituição foram os referentes ao serviço hospitalar (188,1%) e ao material hospitalar (147,1%). Em ambos os regimes de assistência, candidíase oral (34 casos, 68,0%) e neurotoxoplasmose (27 casos, 54,0%) foram os diagnósticos mais freqüentemente encontrados. Observou-se entretanto, mais casos de citomegalovirose (9 casos, 36,0%) e neurocriptococose (9 casos, 36,0%) nos pacientes em regime de leito/dia, que no regime tradicional, 3 casos (12,0%) e 1 caso (4,0%) respectivamente.
CONCLUSÃO: O regime de assistência tipo leito/dia proporciona uma redução no custo total em relação ao regime tradicional, além de humanizar o atendimento oferecendo maior socialização do doente.

APOIO: Cooperação bilateral Brasil-França/MS programa Nacional DTS/AIDS.

085

O ESTUDO DOS DESENHOS DA FIGURA HUMANA DE PACIENTES DO VIRUS HIV ATRAVÉS DE UMA ESCALA DE SINAIS DE DETERIORAÇÃO.

Leila S.P. Cury Tardivo*; Edela A. Nicolletti e Rosangela L. La Gatto. Hospital Brigadeiro - SUDS/SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Essa pesquisa está inserida num projeto mais amplo, (Estudo de desenhos da Casa-Árvore-Pessoa de indivíduos portadores do HIV) e já obtivemos alguns resultados, os quais tivemos por objetivo aprofundar nesse estudo, que visa, assim, a compreensão dos fatores emocionais desses pacientes, especialmente sua Noção de Imagem Corporal.
MATERIAL E MÉTODOS: A amostra é composta por 62 sujeitos adultos portadores do vírus HIV (Hemofílicos, Drogadictos e Homossexuais), os desenharam uma Casa-árvore e Pessoa, sendo que nessa pesquisa apenas o último foi avaliado. Três juízes analisaram, independentemente, a Presença ou Ausência dos sinais de deterioração da Escala de Freitas Jr. Os resultados foram tratados estatisticamente (através dos testes "t" de Student e teste do "Quiquadrado").
RESULTADOS: Quanto ao Grau de Concordância entre os juízes obtivemos um nível muito elevado. Quanto a presença dos Sinais de Deterioração, uma média elevada nos sujeitos dos 3 subgrupos (mais de 6 sinais), independente do comportamento de risco a que pertencem.
CONCLUSÕES: Observamos o grau de comprometimento da Imagem Corporal desses pacientes, os déficits nas capacidades de integração e reparação, em função da enfermidade que os acometeu. Concluimos, que o Desenho da Figura Humana é o tema mais sensível em captar alterações devidos a doenças orgânicas e o que revela aspectos mais presentes. E comprovamos, ainda (pelo elevado grau de concordância) a possibilidade de se reduzir o grau de subjetividade no estudo dos testes projectivos gráficos. * CNPq.

086

OCORRÊNCIA DA SÍNDROME IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA/AIDS) EM IDOSOS ATENDIDOS PELO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE RIBEIRÃO PRETO.

Fattori A, Machado AA, Moya MJ, Figueiredo JFC, Martinez R. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP-SP.

A síndrome da imunodeficiência adquirida SIDA/AIDS não é de ocorrência comum em indivíduos idosos, sendo que seus aspectos clínicos e epidemiológicos não são bem investigados. Com o obejtivo de avaliar a ocorrência destes casos em nosso hospital estudou-se retrospectivamente os casos de AIDS em indivíduos maiores de 60 anos atendidos no HCFMRP no período de 1984 a 1995 (n=15). Houve predomínio do sexo masculino (73,3%) e da raça branca (93,3%) sendo a principal via de contaminação a via sexual (40%).
As causas mais frequentes de internação foram sintomas gerais de desidratação, emagrecimento, anorexia, febre e adenopatia (64,4%). A análise dos casos de óbito (n=9) mostraram que o tempo de início dos sintomas e o óbito foi em média de 12,6 ± 21,3 meses, enquanto o tempo entre o teste sorológico e a morte foi de 2,4 ± 3,2 meses. Em 60% dos pacientes existiam sinais clínicos sugestivos de complexo demência AIDS. Exames tomográficos realizados em 7 pacientes mostraram atrofia cortical-subcortical e cerebelar (100%). Os principais diagnósticos das causas de óbito foram pneumonia

(22,2%), septicemia (22,2%), neurotoxoplasmose (22%), encefalite (11,1%), endocardite bacteriana (11,1%) e tuberculose miliar (11,1%). Conclui-se que: a) o baixo índice de suspeita clínica pode fazer a AIDS não ser detectada ou confusão diagnóstica no idoso; b) a maioria dos pacientes tem inicialmente sintomas gerais; c) o complexo demência AIDS é uma importante manifestação; d) a morte é devido predominantemente a causas pulmonares.

Apoio: CAPES-PET.

087

PERFIL DE MORTALIDADE POR AIDS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Heloisa de Carvalho, Luiz Claudio Santos Thuler, Hospital Universitário Gaffrée e Guine - (UNI-RIO /PUC) - Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: A OMS prevê que até o ano 2.000 cerca de 40 milhões de pessoas estarão infectados pelo HIV e 10 milhões já terão morridos de AIDS.
OBJETIVO: Descrever o perfil sócio-demográfico dos óbitos por AIDS no Estado do Rio de Janeiro
MATERIAL MÉTODOS: Realizamos um estudo descritivo sobre a mortalidade por AIDS no Municipio do Rio de Janeiro, extraindo dados dos certificados dos óbitos ocoridos no periodo de janeiro de 1991 a outubro de 1995, e cuja causa mortis foi deficiência da imunidade celular.
RESULTADOS: No período analisado houve uma maior ocorrência de óbitos por AIDS em homens em idade laborativa (20-49 anos), com um aumento gradativo dos óbitos entre mulheres. É significativo o potencial de óbitos em mulheres viúvas (11,2%) e em indivíduos com nível de instrução fundamental (43%). O diagnóstico de AIDS foi confirmado por exame complementar em 72,8% e em bases clínicas em 5,5% dos casos, sendo essa informação ignorada em 21,7%. Somente 4% dos óbitos foram encontradas para necropsia, embora 7,7% desses tenham ocorrido em via pública ou no domicilio. Mais de 90% dos óbitos ocorreram em hospitais.
CONCLUSÃO: Os autores ressaltam a importância de estudos descritivos para reconhecimento das tendências do perfil de mortalidade por AIDS em nosso meio.

088

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA AIDS NO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ, 1985 A 1995.

Luiza de Marilac Meireles Barbosa, Manoel D. Fonseca Neto, Telma A. Martins, Christina M. O. Nogueira.
Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Fortaleza-CE.

É essencial conhecer o perfil da interiorização da AIDS para melhor atuar nos meior de prevenção e controle desta doença. O objetivo deste trabalho é descrever os aspectos epidemiológicos da AIDS no interior do Ceará. Os dados do atual estudo foram obtidos das fichas de investigação de AIDS e processados pelo SINAN em nível da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Os resultados encontrados revelam que o primeiro caso de AIDS do Ceará data de 1983 e procede da capital. Os municípios do interior passaram a contar com esta doença a partir de 1985, especificamente o município de Maracanaú, situado na Região Metropolitana. Atualmente, doa 1046 casos de AIDS do Ceará, notificados de 1983 a 1995 (até 23 de dezembro), 238 (22,7%) são do interior, procedentes de 86 (46,7%) municípios. Desde 1985, ano a ano, vêm sendo notificados casos do interior, que em relação ao total do Estado, representam percentuais que variam de um mínimo de 9,5% (1989) a um máximo de 30,3%(1995). Ressalta-se que até 1989, houve menos de 10 municípios notificantes por ano, enquanto nos anos subsequentes esse número cresceu de 13 (1990) a 30 (1992), respectivamente 7,1% e 16,4% em relação ao total de 183 municípios do interior do Estado. Há registro de AIDS em todas as Regionais de Saúde. Após o 1º DERES, que por incluir Fortaleza, apresenta um total de 887 (84,8%) casos, destaca-se o 10º DERES (Regional de Sobral) com 49 (4,7%) casos, sendo que 42,8% desses doentes procedem do município sede. Dentre os 215 casos de 13 anos ou mais, com categoria de transmissão informada, em 187 (91,2%) casos, a exposição sexual foi a responsável pela transmissão da doença. Inicialmente a AIDS caracterizou-se como doença de distribuição predominante nos grandes centros urbanos, contudo com a expansão da epidemia, os casos começaram a se difundir para locais urbanos de mesmo porte, inclusive atingindo zonas rurais.

089

ANÁLISE DOS CASOS DE TRANSMISSÃO PERINATAL DA SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS) EM GOIÁS.

Ledice Inacia de A. Pereira, Esther Lino, Adriana O. Guilarde e Analzira Nobre da Costa.
Hospital de Doenças Tropicais - SUS/Go e Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG.

O índice de transmissão perinatal da AIDS varia de 14 a 30%, podendo atingir níveis altos (45%) em países subdesenvolvidos, especialmente na África. Os fatores de risco mais importantes estão relacionados com as características do vírus infectante, infecção primária durante a gravidez, doença materna avançada, estado imunológico da gestante, gestação pré ou pós-termo e o tipo de parto.
O objetivo do trabalho é avaliar as características da transmissão mãe/filho da AIDS no grupo de crianças atendidas no Hospital de Doenças Tropicais, serviço de referência estadual.
Foram analisados 55 prontuários de pacientes na faixa etária de 0 a 15 anos que procuraram o Hospital no período 1986 a 1995 com diagnóstico de AIDS. A definição dos casos foi feita de acordo com a classificação da infecção pelo HIV em crianças, adotada pelo Ministério da Saúde.
A transmissão ficou caracterizada como perinatal em 74,5% dos casos, sanguínea em 18,3%, sexual em 3,6% e não definida em 3,6%. A grande maioria dos pacientes chegou ao serviço nos últimos 2 anos e era procedente principalmente de Goiânia e interior do estado de Goiás, sendo apenas 7,3% de outros estados. O parto cesáreo foi mais frequente (41,5%) do que parto natural (36,6%) e 51,2% das crianças receberam leite materno. Na época do diagnóstico 43,9% dos pacientes foram classificados como p-0 (infecção indeterminada), 4,9% como P-1 (infecção assintomático) e 51,2% como P-2 (infecção sintomática).
A transmissão perinatal da AIDS vem aumentando rapidamente e os serviços de saúde não estão preparados para enfrentar o problema. É preciso investir em: campanhas de esclarecimento, orientação das mulheres em fase de procriação quanto métodos anticoncepcionais adequados à situação, tratamento das usuárias de drogas, realização de teste anti-HIV para mulheres com fatores de risco para a infecção e/ou habitantes em áreas de alta prevalência e na utilização de Zidovudine em grávidas infectadas.

090

ANÁLISE DOS CASOS DE SOROPOSITIVOS PARA HIV EM MENORES DE 13 ANOS- HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP/ 1989 - 1995.

Barbosa, S. M. [1]; Silva, M.T. N. [2]; Resende, M. R. [1]; Nóuer, S. A. [1]; Papaiordanou, P.M.O.[1]; Vilela, M.M.S.[2]
1.Núcleo de Vigilânca Epidemiológica; 2. Ambulatório de Imunodeficiência Pediátrica HC-UNICAMP.

O HC-UNICAMP é referência para o atendimento de pacientes com AIDS na região de Campinas. Este estudo descreve os dados obtidos através da investigação e notificação de casos de AIDS pediátrica de 1989 à 1995. Foram investigados 180 menores de 13 anos com anti-HIV reagente; 52,2% do sexo masculino, 73,4% procedentes da DIR XII (50% de Campinas). A distribuição geral por categoria de exposição evidencia uma ascensão dos casos de transmissão vertical ao longo dos anos, representando 78,3 % do total, como demonstra a tabela a seguir:

	ano							
cartegoria	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Total
transfusão por hemofilia	1	11	1	0	1	0	4	18
transfusão comum	0	4	1	1	2	1	2	11
drogadição	0	0	0	1	1	0	0	2
vertical	3	4	15	12	31	28	48	141
Ignorado	0	0	2	2	0	2	2	8
Total	4	19	19	16	35	31	56	180

Em relação aos 141 casos investigados por transmissão vertical, houve 24,7% de sororeversão, 20,2% de óbito, 10,7% de abandono, 3,9% foram transferidos e 40,4% estão em seguimento. Das 57 crianças em acompanhamento, 33 (57,9%) são menores de 18 meses, destas 36,4% já apresentam sinais e sintomas e 63,6% têm possibidade de sororeversão. Entre os 24 pacientes maiores de 18 meses, 50,9% são sintomáticos. É evidente o aumento progressivo de registro de HIV em crianças, sobretudo casos de transmissão vertical, este perfil reforça a importância da intensificação da investigação e vigilância epidemiológica para soropositivos nos serviços de pré-natal, neonatologia e pediatria.

091

PERFIL DA MULHER HIV+/AIDS TRATADA NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA CIDADE DO RIO GRANDE, RS EM 1995.

Barral Martinez AM; Silveira J; Garcia da Silva J; Vacaro JE; Moss da Silva C; Scaini CJ & Mendonça-Signorini VR*.
Setor de Parasitologia - Dep. de Patologia. Dep. de Medicina Interna - FURG. Rio Grande.RS.

O primeiro caso de AIDS em mulher no Rio Grande do Sul, foi diagnosticado em 1986. Na década de 1990 verificou-se uma grande variação na relação homem/mulher (H/M) e nas categorias de transmissão. Com o objetivo de avaliar o perfil da mulher HIV+/AIDS, realizou-se uma análise descritiva, retrospectiva, de 94 prontuários de pacientes HIV+/AIDS acompanhados no ambulatório do Hospital Universitário (HU) de Rio Grande no ano de 1995. Destes pacientes, 33 eram mulheres (35,1%), relação H/M 3:1. A idade média foi de 30,1 anos e 20 (60,7%) tinham o 1º grau incompleto. Ao primeiro exame, 25 (75,8%) eram HIV+ e 8 (24,2%) tinham AIDS; 23 (69,7%) tinham se infectado através de contato heterossexual (HS), sendo 18 com parceiros fixos e 5 promíscuas; 3 (9,1%) eram usuários de drogas, 3 (9,1%) transfundidas e 4 (12,1%) HS + drogas. As doenças oportunistas mais freqüentes foram: candidíase oral em 33,3% das pacientes, esofágica (6,1%), e vaginal (3,0%), pneumocistose (18,1%), tuberculose (18,1%), meningite criptocócica (12%), leucoplasia pilosa (12,1%) e toxoplasmose cerebral (9,1%). Concluindo, pode-se verificar a importância da mulher na epidemia da AIDS e a necessidade de campanhas de prevenção dirigidas a este setor da população.

092

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE UMA POPULAÇÃO DE MULHERES INFECTADAS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV), ATENDIDAS NUM CENTRO DE TESTAGEM ANÔNIMO, NA CIDADE DE SÃO PAULO.

Carla G. Luppi; José Elf Neto, Milton S. Lapchik. Deptº, de Med.. Preventiva da FMUSP; COAHENFIL, PMSP.

O aumento no número de mulheres infectadas pelo HIV, principalmente devido ao aumento na transmissão heterossexual, torna importante o estudo das características dos fatores associados à transmissão numa população feminina. Objetivo: Estudar as características epidemiológicas relacionadas à transmissão em uma população de mulheres infectadas. Material e Métodos: Estudo de corte transversal, conduzido no Centro de Orientação e Aconselhamento-Henfil (COA-HENFIL), com a população feminino atendida no período de 01/93-06/95, cujo resultado para sorologia foi constado como positivo (ELISA e confirmatório). Foram analisados, 240 prontuários, de onde extraíram-se as informações obtidas no atendimento destas mulheres na ocasião em que receberam o resultado da sorologia para infecção pelo HIV. Foram coletadas informações pertinentes a escolaridade, estado civil, raça, prática sexual, tipo de característica da parceria sexual, situações de comportamento de risco, tipo de relação sexual, parceira com soropositivo, uso de preservativo, número de parceiros sexuais no último ano, história de DST pregressa e categoria de exposição. Resultados: 1) A média de idade de 30 anos; 51,7% (124) com escolaridade menor que o 1 grau. 2) 53% (128) com parceria sexual com parceiro sabidamente portador do HIV; 43% (104) das mulheres declararam que o parceiro sexual possuia mais de uma parceria heterosexual; 42% (101) das mulheres referiram parceiro sexual usuário de droga injetável (UDI); neste serviço apenas 9% (21) referiram uso de drogas injetável. 3) O uso de preservativo foi descrito como ausente ou irregular em pelo menos 77% (184) das infectadas. 4) Com relação ao número de parceiros sexuais no último ano 58,8% (141) referiram parceiro único e apenas oito mulheres (3,3%) declararam mais de dez parceiros. 5) A categoria de transmissão mais comum foi a sexual. Conclusão: Os resultados deste estudo apontam na direção de que transmissão do HIV vem ocorrendo principalmente em mulheres cuja situação de risco principal decorre das características de sua parceria sexual, e que apesar de muitos conhecerem o status sorológico de seu parceiro ainda usam muito infrequentemente o preservativo. Esta discussão confirma outros resultados de estudos com mulheres "casos" de AIDS.

INSTITUIÇÃO FINANCIADORA: Programa Nacional de DST/AIDS-MINISTÉRIO DA SAÚDE

093

COORTE DE INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV - ANÁLISE SEGUNDO O SISTEMA DE ESTÁGIOS DA OMS (1990).

Luiz Antonio Lima, Pedro Garbes Neto, Antonio G. F. Pacheco, Marcelo R. Facio, José C. Neto, Mauro Schechter.
Serviço de DIP - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

OBJE'I'IVOS: 1 Avaliar a prevalência de cada estágio clínico de entrada em uma coorte de indivíduos infectados pelo HIV, segundo o Sistema de Estágio da Organização Mundial de Saúde (OMS 1990); 2. avaliar a letalidade de acordo com estágio clínico de entrada e tempo de seguimento.
METODOLOGIA E CASUÍSTICA: A coorte do HUCFF foi criada em 1990 e é composta por parte dos pacientes infectados pelo HIV acompanhados neste hospital. O seu principal objetivo é a validação prospectiva do Sistema de Estágios da OMS. A análise foi efetuada usando os dados de 827 pacientes cadastrados na Coorte de indivíduos adultos, no período de 01/08/90 a 31/08/95. Todos os pacientes foram estagiados a cada visita, utilizando-se dados clínicos e laboratoriais. A análise foi efetuada usando o pacote estatístico Epiinfo 6.01.
RESULTADOS: A prevalência dos estágios clínicos à inclusão na coorte foi assim distribuídas: estágio 1: 509 pacientes (61,5%), estágio 2: 133 (16,1%), estágio 3: 133(16.1%) e estágio 4: 52 (6.3%). Os tempos médios de acompanhamento para os estágios 1, 2, 3 e 4 foram, respectivamente, de 22,4; 19,7; 18,6 e 10,8 meses (medianas 21,5; 17,4; 18,6 e 9,3 meses, respectivamente). A letalidade foi de 3,92%, 16.10% 18.05% e 36,54% para os estágios 1, 2, 3 e 4, respectivamente ($p<0.0001$).
CONCLUSÕES: Esta é uma coorte ainda relativamente jovem e a maioria dos pacientes se encontra nos estágios iniciais da infecção pelo HIV. A letalidade foi maior quanto maior a progressão dentro do sistema de estágio, confirmando a consistência do sistema utilizado.

094

ADOLESCÊNCIA E AIDS - Um Problema crescente no Brasil

Caraccio, M. B. B.; Aoki, F. H.; Oliveira, A. C. P.; Velho, P. E. N. F.; Branchini, M. L. M.; Moraes, M. J.
Disciplina de Moléstias Infecciosas da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP - Campinas SP.

Introdução: Desde o inicio da epidemia, tem havido aumento progressivo do número de adolescentes contaminados pelo HIV em todo o mundo, e hoje corresponde cerca de 2,6% do total de pessoas contaminadas no Brasil. Nosso objetivo é conhecer a epidemiologia e a evolução clínica da AIDS nesta faixa etária.
Métodos: em agosto de 1994 iniciamos o atendimento a adolescentes HIV positivos entre 13 e 19 anos de idade no Ambulatório de Mólestias Infecciosas do Hospital de Clínicas da UNICAMP, onde são feitas a investigação epidemiológica e avaliações clínicas periódicas por profissionais médicos de várias áreas.
Resultados: Temos até o momento um total de 22 pacientes, sendo 14 destes (63,7%) do sexo masculino, e 8 do sexo feminino, com idade média de 16,7 anos. A principal via de transmissão no grupo foi a sanguínea, que correspondeu a 50%, na sua maioria composta por pacientes hemofilicos A ou B. A seguir, 36,4% dos pacientes contraíram o HIV por via sexual, sendo 75% destes do sexo feminino. 9,1% tiveram sua contaminação através do uso de drogas endovenosas (UDEV), e 4,5% através do uso de drogas endovenosas e exposição sexual. Entre as mulheres acompanhadas ocorreram 4 gestações, com 1 aborto espontâneo, 1 aborto provocado, e 2 crianças nascidas vivas também contaminadas pelo HIV. 5,4% dos pacientes em acompanhamento já desenvolveram algum sinal ou sintoma definidor de AIDS (segundo critérios do CDC), sendo 66,7% do sexo masculino. A infecção de maior prevalência foi a Monilíase oral, e 9 dos 12 pacientes grupo IV já apresentaram pelo menos um episódio. Tivemos ainda, por ordem de frequência, 4 episódios de Neurotoxoplasmose, 2 de Encefalopatia associada ao HIV, 2 de Micobacteriose disseminada, 2 de Molilíase esofágica, 2 de Pneumonia por *P. carinii*, 2 de Molilíase vaginal e outros episódios únicos de Neurocriptococose, Criptosporidíase intestinal, Úlceras inespecíficas de cólon e uma paciente com displasia moderada de colo uterino e CO classe III.
Tivemos até o momento apenas um óbito em consequência de Neurotoxoplasmose e insufiência Respiratória Aguda. Dois Pacientes abandonaram o acompanhamento, e 86,4% de todos os pacientes continuaram em seguimento.
Conclusão: Apesar do pequeno número de casos, nossas estatísticas reproduz as estatísticas nacionais. E tendo em vista a revalência do tema, este trabalho continua em andamento

095

URBANIZAÇÃO DA FEBRE AMARELA: UM PROBLEMA PREOCUPANTE.

Bernard Mondet, Amélia Travassos da Rosa e Pedro F.C. Vasconcelos.
Serviço de Arbovírus do Instituto Evandro Chagas, Av. Almirante Barroso 492, 66090-000 Belém-Pará.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Após 13 anos do primeiro registro documentado clínica e laboratorialmente, o número de casos de dengue no Brasil apresenta uma evolução inquietante, pois a distribuição de seu vetor, *Aedes aegypti*, é cada vez mais abrangente. Este mosquito é igualmente o vetor urbano da febre amarela, o que possibilita um risco crescente de urbanização desta doença, mantida em caráter silvestre por mais de 50 anos.
MATERIAL E MÉTODOS: Analisamos a distribuição no tempo e no espaço de 317 casos de febre amarela para demonstrar como surgem e evoluem as grandes epidemias. Por outro lado, estudamos a distribuição dos casos de dengue, em particular nas zonas mais propícias à infecção e posterior propagação do vírus amarílico por parte do *Aedes aegypti*.
RESULTADOS: Na epidemiologia da febre amarela, se delimitam três grandes zonas: endêmica, intermediária e epidêmica. A maioria das grandes epidemias de febre amarela nos últimos 20 anos forem registradas no Maranhão e na região Centro Oeste (GO, MT e MS) onde nos últimos anos vêm ocorrendo várias e extensas epidemias de Dengue. Os casos índex de febre amarla se situam às proximidades das calhas dos afluentes dos grandes rios amazônicos. A origem do vírus parece situar-se na região do Alto Carajás, que se configura assim em uma região chave para a febre amarela.
CONCLUSÃO: A situação é preocupante, uma vez que não se pode lutar contra os vetores silvestres da febre amarela, mas tão somente contra o vetor urbano. Com relação ao programa de luta contra o *Aedes aegypti,* é imperativa uma vigilância constante das regiões de alto risco para evitar a infecção e propagação do vírus amarílico pelo vetor urbano.

096

DENGUE NO RIO DE JANEIRO: EXPERIÊNCIA LABORATORIAL DE 10 ANOS.

Rita M. R. Nogueira; Marize P. Miagostovich; Daniele C. Luz; Flávia B. Santos; Eliane S. M. de Araújo; Hermann G. Schatzmayr; Departamento de Virologia, IOC/FIOCRUZ.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Desde o primeiro isolamento do vírus Den-1 no Rio de Janeiro em abril de 1986, com o objetivo de acompanhar a dispersão do vírus e o impacto da infecção sobre a população, foi estabelecido um sistema de vigilância virológica ativa para identificar os tipos sorológicos e sua relação com as formas clínicas do dengue.
MATERIAIS E MÉTODOS: Para o isolamento do vírus foram utilizados culturas de células de mosquito *Ae. albopictus* clone C6/36, em meio Leibovitz (L-15). Os vírus isolados foram tipados pela técnica de imunofluorescência indireta utilizando anticorpos monoclonais para os virus Den-l, 2, 3 e 4. Ensaio imunoezimático de captura de anticorpo de dasse IgM foi realizado para o diagnóstico utilizando antígenos específicos Den-1 e Den-2. O teste de inibição de hemaglutinação foi realizado de acordo com a técnica de Clark & Casals (1952). Dos 12.838 casos de dengue estudados, cerca de 30% tiveram confirmação laboratorial.
RESULTADOS: Três importantes epidemias aconteceram no estado: uma causada exclusivamente pelo vírus Den-1 (1986-1987) e as outras com a co-circulação dos dois sorotipos Den-1 e Den-2 (1990-1991) e 1995. O perfil clínico mudou de forma significativa, com maior gravidade quando a infecção passou a predominar em pacientes com resposta imune do tipo secundária e em adultos. A caracterização molecular dos vírus brasileiros circulantes indicou semelhança aos vírus encontrados nos outros países da América do Sul e na região do Caribe.
CONCLUSÃO: A endemicidade crescente tem resultado no aparecimento de formas mais graves de dengue com registro de maior número de casos de dengue hemorrágico em ambas as epidemias de 1990 e 1995, em comparação a epidemia de 1986/1987

FINANCIAMENTO: Fundação Banco do Brasil, CNPq.

097

ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA EPIDEMIA DE DENGUE EM MATO GROSSO DO SUL (MS), 1995 - RESULTADOS PRELIMINARES.

Rivaldo V. da Cunha (1); José I. A. Aguiar (1); Anamaria M. Paniago (1); Eugênio M. O. Barros (1); Gunther H. Filho (1); Thais J. Barros (2); Gilza B. Santos (2); Marize P. Miagostovich (3); Rita M. Nogueira (3) & Hermann G. Schatzmayr (3). - Disciplina de D.I.P. - DCM- CCBS/UFMS, Campo Grande, MS (1); - LACEN-MS (2); Lab. de Flavivirus do IOC-FIOCRUZ, RJ (3).

INTRODUÇÃO: No MS, o virus dengue tipo 1 (DEN-1) foi isolado pela primeira vez em 1987. Entre 1990 e 1995 foram confirmados cerca de 4.000 casos, sendo cerca de 2.300 dos quais em 1995, com apenas um caso de dengue hemorrágico. O sorotipo isolado tem sido o DEN-1. O objetivo deste trabalho é estudar o perfil clínico e epidemiológico da epidemia ocorrida em 1995, no MS.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudados, até o momento, 450 casos confirmados, considerando-se como tal aqueles que, além das manifestações clínicas, apresentaram anticorpos IgM nas sorologias realizadas polo método de MAC-ELISA, modificado por KUNO et alii (1987).

RESULTADOS: Predominou o sexo feminino com 54,4%, contra 45,6% do masculino. A faixa etária mais acometida foi a de 30-39 anos, sendo que 87,6% dos casos ocorreram em pessoas com 20 anos ou mais. As manifestações clínicas mais frequentes foram: febre (99%), cefaléia (96%), dor retro-ocular (89%), mialgia (89%), prostração (81%), náuseas (75%), exantema (29%) e petéquias (20%). Cerca de 61% receberam a vacina anti-amarílica; 21% não souberam informar.
DISCUSSÃO: Em relação ao sexo e à idade, as resultados obtidos estão de acordo com outros estudos realizados em localidades nas quais havia circulado apenas o DEN-1; o mesmo vale para as manifestações clínicas. Petéquias e exantema têm sido encontradas com maior frequência nas localidades nas quais circularam ou estão circulando mais de um tipo do virus dengue. O percentual de pessoas que receberam vacinação anti-amarílica pode ser considerado regular.
CONCLUSÕES: O atual estudo possibilita a avaliação prospectiva de possíveis agravamentos ou não das referidas manifestações clínicas, sobretudo após a introdução de um novo sorotipo no Estado.

098

EPIDEMIA DE DENGUE EM FORTALEZA, 1994. INQUÉRITO SORO-EPIDEMIOLÓGICO.

Pedro F.C. Vasconcelos[1], José Wellington O. Lima[2], Amélia P.A. Travassos da Rosa[1], Maria J. Timbó[2], Elizabeth S. Travassos da Rosa[1], Hascalon R. Lima[2], Sueli G. Rodrigues[1] e Jorge F.S. Travassos da Rosa[1].
1-Serviço de Arbovírus, Instituto Evandro Chagas/FNS-MS, Av. Almirante Barroso, 492, 66090-000, Belém, PA, Brasil.
2. Coordenadoria Regional FNS-CE, Av. Sautes Dumont, 1856, 60150-160, Fortaleza, CE, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Uma grande epidemia de dengue (DEN) ocorreu em Fortaleza, CE, entre abril e julho/94. Foi realizado um inquérito soro-epidemiológico randomizado para determinar a prevalência da doença e frequência de sintomas.
MATERIAL E MÉTODOS: Com os dados do programa de controle do *Aedes aegypti* aplicamos um questionário em uma população calculada de uma amostra mínima distribuida aleatoriamente por sorteio nos bairros, quarteirões e domicílios (um indivíduo por domicílio) para estimar prevalência de 20%, com erro relativo de 10% e, intervalo de confiança de 95% (erro a de 5%). Após colheita, o soro foi testado por Inibição da Hemaglutinação (IH) para detecção de anticorpos IH para DEN cujos resultados, negativo e positivo, (respostas primária-RP e secundária-RS) para DEN foram analisados em EPI INFO, Excel 5.0® e Lotus 123®.
RESULTADOS: 1341 amostras foram obtidas das quais 589 (44%) foram positivas para DEN. Desse total 93 (7%) apresentaram RP e 496 (37%) RS. Comparamos a sintomatologia apresentada pelos indivíduos com quadro febril e RP e RS com os negativos, tendo sido observado uma frequência estatisticamente significante para dor ocular, prurido, exantema e sangramento oral. Comparamos ainda sintomas entre RP e RS, sendo significante a ocorrência de exantema e prurido na RP e artralgia e tontura na RS. Houveram ainda 41% de infecções assintomáticas e, prevalência de 660.000 casos em Fortaleza, com incidência semelhante no tocante ao sexo.
CONCLUSÕES: Definiu-se um quadro mínimo para DEN em Fortaleza: febre, dor ocular, prurido, tontura, artralgia e gengivorragia; esta foi a mais extensa e grave epidemia de DEN no Brasil, inclusive no tocante aos casos hemorrágicos; entretanto, cerca de 56% da população de Fortaleza continua suscetível ao DEN.

099

DENGUE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: RELATO DA PRIMEIRA EPIDEMIA

Dietze R, Nogueira S, Gomes AC, Araújo JVA, Nóbrega F, Valli LCP, Pang L, Sanches J. Núcleo de Doenças Infecciosas - UFES, Secretaria Municipal de Saúde - Vitória, USAMRU-B.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Apesar de não confirmado o primeiro relato sobre a ocorrência de dengue no Brasil data de 1923, em Niterói, RJ. O primeiro surto epidêmico documentado ocorreu em Boa Vista, RR e foi causado pelos tipos 1 e 4. De lá para cá vários outros surtos ocorreram nos estados do Rio de Janeiro, Alagoas, Ceará, Minas Gerais, São Paulo, Bahia. O Espírito Santo apesar de fazer fronteira com três estados onde ocorreram surtos epidêmicos só mais recentemente veio apresentar sua primeira epidemia. O objetivo deste é relatar o primeiro surto epidêmico da doença no estado.
RESULTADOS: Os primeiros casos da doença surgiram em abril de 1995 no bairro de Goiabeiras Velha, dentro do Município de Vitória. Na ocasião o índice de infestação predial por *A. aegypti* era superior a 7%. No mês seguinte a doença já havia se expandido para o Bairro de Itararé e quase concomitantemente atingiu os municípios de Cariacica e Vila Velha. O isolamento do vírus resultou na identificação do Dengue tipo 2. Neste período foram atendidos 1.159 casos suspeitos da doença sendo 72.4% procedentes somente no município de Vitória. A confirmação sorológica só foi possível em 225 casos. Nestes, exantema ocorreu em 88% dos pacientes, cefaléia em 80%, febre em 77%, mialgia em

73%, dor retro-orbitária em 54.6%, astenia em 40%, vômito em 20%, diarréia em 10.6% e sangramentos em 2.6%. Apesar do relato de um caso suspeito, não existem até o momento casos confirmados de dengue hemorrágico no Espirito Santo.

100

EPIDEMIOLOGIA MOLECULAR DE AMOSTRAS DE VIRUS DENGUE DO BRASIL.

Marize P. Miagostovich, Hermann G. Schatzmayr, Rita M.R. Nogueira. Robert S. Lanciotti. Departamento de Virologia, IOC/FIOCRUZ. CDC, Fort Collins-CO, USA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Para o monitoramento da distribuição dos genotipos de vírus dengue circulantes no país foram sequenciadas um total de 23 amostras de virus dengue tipo 1 (DEN-1) e dengue tipo 2 (DEN-2) isoladas no período de abril de 1986 a abril de 1995.
MATERIAL E MÉTODOS: O método de isotiocianato de guanidina a partir de cultura de células C6/36 infectadas foi utilizado para extração do RNA viral. Um fragmento do genoma codificante para o gen da proteína E foi amplificado pela técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR) utilizando a transcríptase reversa (RT) e primers específicos para as vírus DEN-1 e DEN-2. Os fragmentos gerados pela reação de RT/PCR foram extraídos e purificados do gel de agarose utilizando o kit Bio 101 Gene-Clean. Os fragmentos de DNAs purificados foram sequenciados automaticamente utilizando o Taq DyeDeoxy Terminator Cycle Sequencing Kit (Applied Biosystems).
RESULTADOS: Para ambos as sorotipos foram observados altos percentuais de homologia (>96%) entre as amostras circulantes nos seis estados brasileiros (AL, MS, MG, RJ, CE, BA). A classificação em topotipos confirmou o genotipo Caribenho e Jamaica para as virus DEN-1 e DEN-2, respectivamente.
CONCLUSÃO: Dentro da região estudada não foi detectada a introdução de outros genotipos dos virus DEN-1 e DEN-2 nos últimos dez anos, sendo os topotipos Carbenho e Jamaica os únicos circulantes no país desde sua introdução no estado do Rio de Janeiro em 1986 e 1990, respectivamente. Duas amostras, no entanto, evidenciaram um menor percentual de homologia (94%); as substituições nucleotídicas observadas denotam a evolução dos vírus dengue resultante da sua atividade no pais.

FINANCIAMENTO: Fundação Banco do Brasil, CNPq.

101

PARTICIPAÇÃO POPULAR NO CONTROLE DA DENGUE

Lúcia A. Taveira, Luiz R. Fontes, Maria E. Carvalho. Superintendência de Controle de Endemias/SUCEN, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: O controle da dengue é um dos maiores desafios na Saúde Pública do país. As ações atuais de controle químico e mecânico são de cunho paternalista e efeito imediato. O projeto prévio "Aprendendo e participando do controle do *Aedes aegypti*", com alvo na população escolar, mostra que a participação popular, espontânea e entusiástica, pode se tornar uma realidade no controle eficaz do vetor. Agora, almejamos atingir o segmento maior, da população geral.
MATERIAL E MÉTODOS: Montagem de barracas em locais de grande afluxo público (agências bancárias, indústrias, igrejas, escolas, praças públicas, estabelecimentos comerciais), com monitores treinados (funcionários da rede de saúde, voluntários e escolares) e supridos de material didático de apoio (cartazes; fases de desenvolvimento do vetor, vivas e também preparadas em acrílico; vasos correta e incorretamente preparados), distribuição de embalagens plásticas com areia grossa, e posterior sorteio de casas para visitação, com premiação das que estiverem corretamente preparadas. O material didático atual atrai pela beleza estética, durabilidade, mensagem e valorização da imagem.
RESULTADOS: O afluxo de pessoas às exposições é enorme. Curiosamente, muitas se surpreendem ao constatarem o que, em verdade, é o vetor, que 40% (ou mais) de criadouros são vasos de plantas, e que o controle necessita de sua cooperação.
CONCLUSÃO: O método mobiliza e estimula a população, atrai crianças e adultos, facilita a compreensão da mensagem pela parcela analfabeta da população e conscientiza das classes sociais mais baixas à classe alta. A atividade educativa é a essência do controle, e deve ser complementada pelas informações da mídia e pelas medidas de controle exercidas pelo Estado.

AGRADECIMENTO: Artista plástico Manoel Pombin, por seu notável desempenho.

102

APRENDENDO E PARTICIPANDO DO CONTROLE DO *AEDES AEGYPTI II.*

Lucia A. Taveira[1], Sandra G. Carvalho[1], Dorotea Damas[1], Isabel Mariotii,[1] Yayeko Iayshima[2], Luiz R. Fontes[1]
1, SUCEN, São Paulo, SP. 2, Secretaria de Saúde, Jaboticabal, SP

INTRODUÇÃO OBJETIVOS: O mosquito transmissor da dengue, Aedes aegypti, possui Hábito urbano e dimiciliar. Cria-se em recipiente com água parada, no intra e peridomicilio. As ações de controle tem priorizado atividades de cunho paternalista e efeito imediato: controle químico (focal e ambiental) e mecânico (arrastão executado por equipes da Sucen e município). As ações educativas (palestras, feiras de ciência, trabalhos escolares etc) perpetuam uma visão fragmentária do problema na comunidade, que insiste em transferir a responsabilidade do controle ao poder público. O projeto "aprendendo e participando..." foi implantado em escolas da rede pública, buscando gerar uma consciência permanente e participativa na comunidade, através de diretores, professores, alunos, familiares e prefeituras.
MATERIAL E MÉTODOS: O projeto consta de 3 fases competitivas (concurso de cartaz e redação; gincana dos criadouros; distribuição de areia grossa para incluir vasos de plantas), com premiação individual ou coletiva para os alunos vencedores de cada fase. O melhor cartaz é adotado oficialmente pelo município.
RESULTADOS E CONCLUSÃO: O projeto iniciou-se em Jaboticabal, SP (junho/94) e logo entusiasmou outros 16 municípios. Participam até o momento 322 escolas, 1076 professores e mais de 180.000 alunos (6-23 anos). Onze cartazes já foram impressos, e 2 foram usados como "outdoor". Um salutar efeito multiplicador do conhecimento, que está levando a uma redução real no Índice de Breteau.

103

***AEDES AEGYPTI* E *AEDES ALBOPICTUS* NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP, 1991 a 1995.**

Vera Lúcia Fonseca de Camargo Neves & Luiz Antonio Cariz de Pinho. Superintendência de Controle de Endemias, Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO: A partir de 1985, a SUCEN-Superintendência de Controle de Endemias da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (ESP), passa a responder pelo Programa de Controle dos Vetores de Dengue e Febre Amarela (PCVD e FA) no ESP. Nesta ocasião, o Oeste Paulista já encontrava-se infestado por *A. aegypti.* Em 1987 foram registrados os primeiros focos de *A. albopictus* no Vale do Paraíba. Desde então o número de municípios tem crescido a cada ano e, até junho/95, 599 municípios paulista encontrava-se infestado por pelo menos uma das espécies, sendo que 69% deles exclusivamente pelo *A. aegypti.* No município de São Paulo, os primeiros registros desta espécie datam de março de 1985, porém somente em abril/93, registra-se a primeira infestação por *A. aegypti.* Quanto *A. albopictus* foi detectado pela primeira vez em 1987 e, em 1993, a cidade foi considerada infestada pela espécie, exceto a região central.
OBJETIVO: No presente trabalho, analisou-se a infestação do município de São Paulo pelos vetores urbanos de dengue e febre amarela, com objetivo de descrever a infestação e compará-la com o restante do ESP, tendo em vista seu comportamento em relação aos criadouros.
METODOLOGIA: No período de 1991 a novembro/1995 foram analisados os registros de imóveis positivos para *A. aegypti* e/ou *A. albopictus,* detectados durante as atividades de vigilância e controle, realizadas pelas equipes da SUCEN e municipais; quanto a distribuição das atividades segundo divisão administrativa de saúde do município, tipo de atividade, imóvel e ocupação nos criadouros.
RESULTADOS: No período analisado foram registrados 1995 imóveis positivos para *A. aegypti* e/ou *A. albopictus,* foram detectados 2296 recipientes positivos; 75,0% positivos para *A. albopictus,* 16,8% para *A. aegypti* e a cohabitação de espécies foi verificada em 8,4% dos recipientes positivos. O principal criadouro foi pneu (48,4%), seguido de vaso de planta (31,6%), principalmente em borracharias e residências, respectivamente. A detecção de formas adultas se deu, principalmente através de denúncias da população, sendo 4,4% de *A. aegypti* e 95,6% *A. albopictus.*
DISCUSSÃO: Ao contrário do que ocorreu no Oeste Paulista, a infestação por *A. aegypti* foi posterior a por *A. albopictus.* Contudo não se observou deslocamento de espécies, mantendo-se picos de densidade diferenciados, para os dois vetores, durante o ano. A exemplo do ESP, os criadouros potenciais foram os mesmos observados no município de São Paulo, porém apesar da oferta de recipientes para a manutenção de *A. aegypti,* este mantém-se em densidade bem densidade bem inferior quando comparados aos índices de densidade larvária (IB) do Estado, entre 1991 a junho/1995, as médias mensais dos IB variam entre 5 e 11; enquanto que no mesmo período, para o município, o IB variou entre 0,1 a 3,0; a explicação para este fato deve ser pela melhor adaptação do *A. albopictus* as condições ambientais, principalmente quanto as grandes variações de temperatura, do que *A. aegypti* portanto, as atividades de combate, quando realizadas, precocemente, vem se mostrando mais eficientes para o controle de *A. aegypti* do que para *A. albopictus.*

104

DENGUE EM PARACAMBI, RJ: VARIAÇÃO DO ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL PARA Aedes aegypti, DURANTE O PLANO EMERGENCIAL DE COMBATE AO DENGUE.

Renato César Maspero. Núcleo de Controle de Zoonoses/Controle de Vetores/SMS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: De março de l991 a 1994, a SMS em conjunto com a FNS, realizou trabalho visando o controle vetorial do transmissor do Dengue, através de visitas domiciliares em todo Município, com o objetivo de encontrar, tratar ou eliminar os focos, impedindo assim a continuidade da doença no Município.
MATERIAL E MÉTODOS: Ao encontrar o foco, coletava-se espécimes e classificava-se em Laboratório, considerando a casa positiva, quando era encontrado exemplares de Aedes. O número de casas positivas, vezes 100, divididas pelo número de casas inspecionadas, mostrava em percentual, o Índice de Infestação Predial.
RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram os seguintes, os índices de infestação encontrados 1. 2,11%, 2. 0.38%, 3. 0.53%, 4. 1.07%, 5. 1.13%, 6. 0.24%,7. 0.17%, 8. 0..3%, 9. 0.3%, 10. 0.03%. Estes índices foram obtidos a cada final de Ciclo de trabalho, onde eram visitadas as casas e coletados focos, geralmente a cada 3 meses, fazendo um total de 4 visitas anuais, aplicando inseticidas e educação sanitária continuada. Foram realizados 10 ciclos de verificação e tratamento de focos.
CONCLUSÃO: A partir do 6º Ciclo , diminuimos consideravelmente o índice e, por conseguinte, diminuiram também os casos notificados de Dengue. Durante o 4º e 5º Ciclo, o índice manteve-se estável, devido à estação de Verão, e deficiência na manutenção dos serviços de campo (ausência de material completo de traballho, impediu a perfeita concatenação das operações de campo). A manutenção de índices aceitáveis a partir do 6º Ciclo, (1%,segundo a OMS),foi devido ao apoio incessante da FNS, no repasse de material de campo e inseticida.

105

EFETIVIDADE DA VACINA ANTIAMARÍLICA 17D EM CONDIÇÕES DE CAMPO; UMA AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM SERVIÇO DE SAÚDE.

Henrique Leonardo Guerra[1,2], Tânia Mara Sardinha[2], Amélia P.A.T.da Rosa[3] & Maria Fernanda Lima e Costa[1,4]
1 Laboratório de Epidemiologia e Antropologia Médica. Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ. Av. Augusta de Lima 1715. 30190002, Belo Horizonte, MG, Brasil. 2.Fundação Nacional de Saúde/MG 3. Instituto Evandro Chagas. 4 Universidade Federal de Minas Gerais.

O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade da vacina antiamarílica 17D, nas condições da sua utilização pelos serviços de saúde pública. Um estudo prospectivo não concorrente foi desenvolvido na cidade de Bocaiúva (Minas Gerais, Brasil) seis meses após vacinação em massa da população. O grupo exposto foi constituido por uma amostra probabilística simples de estudantes vacinados (n=173) e o não exposto foi constituído por todos aqueles não submetidos à vacinação (n=55). Os soros foram examinados pelo teste da neutralização em camundongos; estes exames foram realizados às cegas, com o examinador desconhecendo a situação vacinal do paciente. Os resultados da sorologia foram os seguintes: entre os vacinados, 76% foram soropositivos, 17% soronegativos e 7% apresentaram exame inconclusivo; entre os não vacinados estes resultados foram 9%, 87% e 4%, respectivamente. O risco relativo ajustado pela idade para soropositividade entre os vacinados foi 7,6 (IC 95%=3,4, 16,7) e o risco atribuível à vacinação foi 86,8% (IC 95%=70,9, 94,0). Estes resultados mostram que a efetividade da vacinação, definida através da soropositividade para o vírus, ficou abaixo dos níveis esperados para a vacina 17D. Esta redução pode ter sido consequência de falhas operacionais na conservação e/ou aplicação da vacina. Nossos resultados apontam para a necessidade de avaliações sistemáticas na rotina dos serviços de saúde após a utilização em massa da vacina.

Financiamento: Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) e Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG).

106

AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES MUNICIPAIS DE CONTROLE DE Aedes aegypti E/OU Ae. albopictus, NA REGIÃO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, S.P.

Francisco Chiaravalloti Neto, Antonio I. P. da Costa, Margareth R. D.Soares, Marcos Batigaglia, Rubens P. Cardoso Jr., Sirle A. S. Scandar. Superintendência de Controle de Endemias - S.J. do Rio Preto, S.P.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A implantação efetiva de atividades de controle de criadouros de *Aedes aegypti* e/ou *Ae. albopictus* realizadas por funcionários municipais na Região de São José do Rio Preto ocorreu em 1989. A proposta era a de visitar todos os imóveis das áreas urbanas dos municípios trimestralmente. O objetivo do presente trabalho foi

avaliar estas atividades no período de 1989 a 1994 na Região.
MATERIAL E MÉTODOS: Os municípios foram agrupados por números de imóveis e cinco faixas. As coberturas médias das atividades de controle de criadouros foram calculadas trimestralmente e os índices de Breteau médios calculados mensalmente. A partir das séries históricas de índices de Breteau para o período de pico da infestação (meses de janeiro a março) foram obtidas curvas de regressão linear, usadas para avaliação do efeito das ações municipalizadas sobre os níveis de infestação do vetor.
RESULTADOS: As coberturas foram maiores que 150% para os municípios com até 1000imóveis, de 50 a 150% para aqueles com 1001 a 50.000 imóveis, e em geral inferiores a 50% para o único município com mais de 50.000 imóveis. As inclinações das retas de regressão dos índices de Breteau médios apresentaram valores não significativamente diferentes de zero para todos os cinco agrupamentos de municípios.
CONCLUSÕES: As atividades municipais de controle de *Aedes aegypti* e/ou *Ae. albopictus* apresentaram em geral altas coberturas trimestrais, mas não foram suficientes para diminuir os níveis de infestação do vetor na Região estudada.

107

DENGUE HEMORRÁGICO EM CAMPO GRANDE, MS: RELATO DO PRIMEIRO CASO DIAGNOSTICADO

Rivaldo V. da Cunha (1); Vivaldo S. Marques Filho (2); José I. A. Aguiar (1); Anamaria M. Paniago (1); Andrea S. C. Lindenberg (1); Gunther H. Filho (1); Marize P. Miagostovich (3); Rita M. Nogueira (3) & Hermann G. Schatzmayr (3). - Disciplina de D.I.P. - DCM-CCBS/UFMS, Campo Grande, MS (1); - Disciplina de Semiologia - DCM- CCBS/ UFMS, Campo Grande, MS. (2); Lab. de Flavivirus do IOC-FIOCRUZ, RJ (3).

INTRODUÇÃO: O mosquito **Aedes aegypti** foi detectado pela primeira vez no Estado de Mato Grosso do Sul (MS) em 1982, na fronteira com o Paraguai. Atualmente, está presente em praticamente todos os municípios do Estado. Durante o ano de 1995 ocorreu uma grande epidemia de dengue no MS, causada pelo vírus dengue tipo 1 (DEN-1), quando foram confirmados laboratorialmente 2.318 casos. Durante esta epidemia, foi diagnosticado um único caso de dengue hemorrágico, objeto do presente resumo.
O CASO: S. Z., 42, sexo feminino, escriturária, foi atendida dia 07/02/95 no PAM do Hospital Universitário-UFMS, queixando-se de febre, mialgias intensas, artralgias, náuseas e epigastralgia, com cinco dias de evolução; relatou, também, episódio de metrorragia em 05 e 06 /02/95. Durante a sua enfermidade, fez uso de "AAS", "Cataflan", "Ilosone" e "Premarim". Ao exame, apresentava petéquias em membros inferiores. Hematócrito: 42%; Plaquetas: 36.000/ mm^3 ; 4.200/mm^3 leucócitos, sendo 55% de linfócitos (4% de linfócitos atípicos). A prova do laço foi negativa.
O hematócrito de controle de alta, realizado três semanas após, foi de 38%, estando a paciente com 123.000/mm3 plaquetas. O teste de MAC-ELISA, foi positivo, selando o diagnóstico de dengue hemorrágico, Grau II.

108

ASPECTOS MULTIFATORIAIS ENVOLVIDOS NA OCORRÊNCIA DE DENGUE EM FORTALEZA.

Dina Cortez Lima Feitosa Vilar*, Lúcia Costa Vieira*, Luiza de Marilac Meireles Barbosa*, Manoel Dias da Fonseea Neto*, Maria Zelia Rouqueirol**.
* DEEPI/SESA - Ce. ** Dep. de Saúde Comunitária/UFC

O dengue, é uma moléstia cujo controle efetivo é feito em nível coletivo e depende de ações interdisciplinares, que possam fazer frente à sua multifatorialidade, isto é: ações contra a proliferação do *Aedes aegypti*, privilegiando o saneamento ambiental, e, acima de tudo, ações em educação continuada com acompanhamento permanente da vigilância epidemiológica em nivel integrado.
O presente estudo tem por objetivo divulgar dados, desde a epidemia de 1986 em Fortaleza, analisando as alternâncias endêmico/epidêmicas, a luta anti-vetorial (borrifação, fumacê, larvicidas, drenagem, lixo etc) e o problema da descontinuidade das ações de controle.
Quando turistas portadores do vírus do dengue apontaram em Fortaleza, em julho de 1986, deixaram seu rastro, revelado posteriormente em 1 174 notificações confirmadas, que resultaram em ações imediatas contra o vetor cujo combate foi responsável pela regressão brusca da epidemia, acompanhada de níveis mínimos até 1989. A eclosão de 7 968 casos no periodo de 1990/91 resultou em nova luta anti-vetorial resultando em baixa endemicidade até 1993 para, em seguida, 1994, de forma explosiva, registrar 28 510 casos de dengue. Os fatos e os dados revelam que Fortaleza é uma cidade favorecedora desse tipo de surto: baixa escolaridade de sua população com 20% de analfabetos, apenas 15% de casas ligadas ao sistema de esgoto, alta dispersão de lixo, intenso grau de indústria da construção civil com seus monturos a céu aberto e elevada concentração de renda, além de possuir 331 favelas onde vivem 544 730 pessoas com baixa qualidade de vida.

111

SOBREVIVÊNCIA EM LABORATÓRIO DE FÊMEAS DE *Haemagogus janthinomys* DYAR, 1921 (DIPTERA: CULICIDAE)

Bernard Mondet e Nelma M. de Freitas. Serviço de Arbovírus do Instituto Evandro Chagas, Av. Amirante Barroso 492, 66090-00 Belém, Pará, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Graças ao aperfeiçõamento das condições de sobrevivência em laboratório de fêmeas de *Haemagogus janthinomys,* novas pesquisas foram realizadas. Pudemos desta maneira estudar melhor o ciclo biológico e a fecundidade desta espécie , a mais importante no que diz respeito a transmissão da febre amarela no Brasil.
MATERIAL E MÉTODOS: As fêmeas ingurgitadas no campo são transportadas ao laboratório e colocadas nos tubos de criação. Estes são formados por um tubo principal e um secundário. O primeiro é vertical, de oito cm de altura por cinco de diâmetro, e o segundo horizontal, de cinco cm de comprimento por três cm de diâmetro. As fêmeas põem seus ovos sobre um papel filtro instalado dentro do compartimento principal que contém água e repousam na porção horizontal.
RESULTADOS: Das 21 fêmeas, 57% delas iniciaram a portura no quinto dia após o repasto de sangue. A postura durou de um a três dias em 66% dos casos e o ciclo trofogônico entre sete e 13 dias. A média de ovos postos foi de 36,6 por ciclo e de 78,4 por fêmea. estas posturas permaneceram entre 11 e 13 meses sem água. Após este período passaram por intervalos intercalados, um com água e outro sem. Este procedimento se repetiu por seis vezes. Ao final, um total de 290 ovos dos 1639 eclodiram.
CONCLUSÃO: A melhoria nas condições de sobrevivência de *Haemagogus janthinomys* em laboratório é de extrema importância para aprofundar o conhecimento da biologia deste vetor e consequentemente da epidemiologia da Febre Amarela.

112

POSITIVIDADE DOS CRIADOUROS DE *Aedes aegypti* SEGUNDO O TIPO DE RECIPIENTE.

Maria de Lourdes de G. Macoris, Maria Teresa M. Andrighetti, Cássia A. Bambila Mazine e Luiz Takaku. Superintendência de Controle de Endemias - SUCEN - Marília - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Em todos os Programas de Controle de Dengue, a redução de recipientes que possam servir como criadouros de *Aedes aegypti* é uma das estratégias mais importantes. Temos na literatura a descrição dos recipientes artificiais que frequentemente se tornam criadouro deste mosquito. Este trabalho tem como objetivo conhecer os tipos de recipientes que servem como criadouro e qual sua importância na manutenção da infestação.
METODOLOGIA: Elaborou-se um formulário a ser preenchido em campo nas avaliações de densidade larvária. Neste, os recipientes são discriminados em cinco grupos, segundo a utilidade referida pelo morador: 1- Recipientes para armazenamento de água; 2- Vasos e pratos de plantas; 3- Bebedouro de animais; 4- Materiais inservíveis e 5- Outros. Para cada tipo de recipiente foram anotados os números dos que contém água: número dos que contém larvas de Culicídeos e o número dos positivos para *Aedes aegypti.* As pesquisas larvárias foram feitas bimestralmente em 15% dos imóveis de quadro áreas do município de Marília (SP). Durante 2 anos (Novembro 93 a Novembro 95).
RESULTADOS: A análise da positividade dos recipientes para larvas de *Aedes aegypti* demonstrou que 44% dos focos foram encontrados em recipientes inservíveis e 32% em vasos/pratos de plantas, totalizando assim 76% da infestação em apenas 2 tipos de recipientes.
CONCLUSÃO: As estratégias de controle do *Aedes aegypti* no município de Marília (SP) se canalizados para a redução/ eliminação (recipientes inservíveis e vasos/pratos de planta) poderão trazer um impacto significativo na infestação.

113

OBSERVAÇÕES SOBRE A POSITIVIDADE DE RECIPIENTES ARTIFICIAIS PARA *Aedes (Stegomyia) aegypti* e *Aedes (Stegomyia) albopictus* NO MUNICÍPIO DE COSMÓPOLIS, ESTADO DE SÃO PAULO.

Almério C. Gomes, Savina, S.A.L. Souza e Odair, K. Leite. Faculdade de Saúde Públlica-USP e Superintendência de Controle de Endemias.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Uma diversidade de recipientes com água, no ambiente domiciliar, se transformam em criadouros de mosquitos. A ocupação destes nichos, por parte de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, pressupõe-se haver competição para ocupá-los, fato que se reveste de importância epidemiológica. Por isto, resolveu-se avaliar os artefatos envolvidos como criadouros das duas espécies e a tendência para coexistência simpátrica entre ambas e com as espécies autóctones.

MATERIAL E MÉTODO: procedeu-se pesquisa larvária em recipientes domésticos da cidade de Cosmópolis, em ritmo mensal, segundo a mesma amostra calculada pela SUCEN para o Índice de Breteau. Num boletim de campo se registraram os recipientes com água e com larvas e, no laboratório fez-se a identificação do material.
RESULTADO: durante 12 meses foram examinados 1034 recipientes, sendo que apenas 482(46,6%) deles foram encontrados com larvas de culicídeos. A estratificção desta positividade está expressa como segue: 39,0% para vasos de plantas; 19,0% para tanques/tambores; 14,5% para canecas/copos, 12, 8% para pneu e o restante em diversos artefatos descartáveis. No intradomicílio a taxa de positividade foi de 14,1%(68/482). No geral, o resultado de 22,8%; 20,7%; 7,7%; 7,2% para *Ae. aegypti*, *Ae. albopictus*, *Ae. fluviatilis* e *Cx. quinquefasciatus*, respectivamente, corresponderam a colonizações únicas. A maior positividade foi de 26,7 (129/482) para colonização dupla de *Ae.aegypti* e *Ae.albopictus*. Contudo, estas duas espécies foram encontradas coexistindo ainda com duas e até três diferentes espécies autóctones no mesmo recipiente.
CONCLUSÕES: A coexistência demonstrada de *Ae. aegypti* e *Ae. albopictus* em criadouros artificiais, com diferentes combinações específicas de colonizações, frente à oferta de artefatos, pelo menos, em dobro da utilizada por eles, pode sugerir existência do fenômeno de competição, porém a substituição de uma pela outra, diante da taxa de 20% de colonizações solitárias, parece ainda está distante.

Projeto Financiado pela FAPESP, processo 92/3695-1.

114

RESIDUOS SÓLIDOS COMO CRIADOUROS DE *Aedes aegypti* E SUA PERMANÊNCIA NOS QUINTAIS DAS RESIDÊNCIAS.

Cássia A. Brambilla Mazine, Sueli Yasumaro, Maria de Lourdes da G. Macoris, Maria Elena da Silva, Maria Teresa M. Andrighetti . Superintendência de Controle de Endemias - SUCEN - Marília - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: No municipio de Marília , 44% dos focos de *Aedes aegypti* são encontrados em resíduos sólidos (latas, plásticos, garrafas). Este estudo visa conhecer as causas que motivam à população a mante-los nas residências.
METODOLOGIA: Foram aplicadas entrevistas estruturadas c técnicas sistemáticas de coleta de dados (free listing e pile sorting) nas donas de casa, procurando colher informações sobre o serviço público de coleta de lixo e quais os motivos que fazem com que alguns destes recipientes permaneçam em suas casas.
RESULTADOS: As donas de casa classificam os resíduos inservíveis em descartáveis (lixo orgânico) e ufilizáveis (vidros e potes plásticos). Há um terceiro grupo de recipientes cuja utilidade não é bem definida (lata, frasco plástico e garrafa descartável) que ora são jogados e ora guardados (neste grupo se concentram 44% dos focos de *Aedes aegypti*) Tal comportamento não está rclacionado às dificuldades de serem recolhidos pela coleta pública.
CONCLUSÃO: A permanência de residos que eventualmente se tornam focos de mosquitos nas residências é relacionada ao uso potencial destes pelos moradores. Estratégias de intervenção devem levar em conta este fator.

115

RELAÇÃO ENTRE VARIAÇÃO SAZONAL DA INFESTAÇÃO DO *Aedes aegypti* NO MUNICÍPIO DE MARÍLIA E FATORES CLIMÁTICOS.

Maria de Lourdes da G. Macoris, Maria Teresa M.Andrighetti, Cássia A. Brambilla Mazne e Luiz Takaku. Superintendência de controle de Endemias - SUCEN - Marília - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A influência dos fatores climáticos: pluviosidade e temperatura sobre o ciclo de vida do *Aedes aegypti* é bastante conhecida. Tais fatores inclusive contribuem para a definição dos limites geográftcos da ocupação da espécie. Este estudo visa conhecer a relação entre os índices de infestação do *Aedes aegypti* e os fatores climáticos.
METODOLOGIA: Foram realizados levantamentos de densidade larvária em quatro áreas do municipio de Marília (SP) bimestralmente no período de Novembro de 1993 a Novembro de 1994. Nestes levantamentos foram tabulados os números de recipientes com água e com larvas de *Aedes aegypti*. Para o estabelecimento das correlações utilizou-se dados de temperatura e pluviosidade fornecidos pelo Departamento de água e Energia Elétrica (DAEE) de São Paulo. Análise dos dados foi feita através do coeficiente de correlação entre dados de infestação e cada um dos dados climáticos.
RE SULTADOS: Analisando-se o número de recipientes com água e portanto disponíveis para a procriação do mosquito observamos que há uma "oferta" de criadouros maior do que a ocupação do vetor, e que nos registros de menor infestação ainda existem recipientes com água não ocupados indicando não ser este fator limitante durante este período. Os dados

de correlação mostraram que tais variáveis são associadas aos índices de infestação (Segundo teste t-Student) sendo que as associações, em ordem decrescente de intensidade foram: pluviosidade (r = 0,87); temperatura mínima (r=0,75); temperatura média (r=0,68) e temperatura máxima (r=0,64).
CONCLUSÕES: Há uma relação entre pluviosidade, temperatura e os indices de infestação do *Aedes aegypti*, sendo que a temperatura mínima é um fator limitante importante na densidade do vetor, mesmo existindo oferta de recipiente com água.

116

IDADE FISIOLÓGICA DOS OVOS DE *AEDES (STEGOMYIA)AEGYPTI* (LINNAEUS, 1762) (DIPTERA, CULICIDAE).

Heloísa Helena Garcia da Silva, Ionizete Garcia da Silva, Carmeci Natalina Elias, Sandro Pinheiro Souza Lemos, Sílvio Marques Antunes, Andréa Pereira da Rocha.
Laboratório de Biologia, Fisiologia de Insetos e Xenodiagnóstico do IPTSP/UFG, Goiânia, Goiás.

Ovos de *Aedes (Stegomyia) aegypti* (Linnaeus, 1762) (Diptera Culicidae) foram colocados para incubar, numa bacia com água, após um período de 121 dias de oviposição, numa câmara climatizada a 28 ± 1°C, umidade relativa de 80±5% e fotofase de 12 horas. Os ovos permaneceram na água por dois meses e deram origem a cinco ciclos. Este ciclos apresentavam diferenças significativas apenas quanto ao período de incubação dos ovos, nos quais as larvas de primeiro estádio eclodiam em grupos mostrando que a fase embrionária apresentava idades fisiológicas significativamente diferentes entre si. A incubação média dos ovos de *A. aegypti* foi de 0,9; 5,6; 33,0; 42,5 e 53,2 dias, respecivamente, aos 1°, 2°, 3°, 4° e 5° ciclos. Este estudo teve a finalidade de compreender melhor a biologia e o comportamento de *A. aegypti* servindo de orientação para ensaios biológicos de laboratório, bem como, fornecer informações que auxiliem no planejamento das ações de controle.

117

DESEMPENHO DA DELTAMETRINA, EM ULTRA-BAIXO-VOLUME, NA DOSAGEM DE 0,8 g/Ha, NO COMBATE AO AEDES (STEGOMYIA) AEGYPTI (LINNAEUS, 1762), EM GOIÂNIA, GOIÁS.

Fernando de Freitas Fernandes*, Ionizete Garcia da Silva*, Marlene de Fátima Camargo**, Carmeci Natalina Elias**.
*Professores de Parasitologia do IPTSP/UFG, **Técnicos da Fundação Nacional de Saúde/Goiânia.

Realizaram-se provas biológicas em diferentes horários diurnos, durante o verão e o outono, visando combater o *Aedes aegypti,* vetor da febre amarela urbana e da dengue. Aplicou-se a deltametrina em UVB, na concentração de 1% e na dosagem de 0,8g/Ha, com equipamento "LECO", acoplado em uma caminhoneta e posicionado do lado direito a 45° propiciando o lançamento do aerosol a aproximadamente 5 metros de altura. Os bioensaios foram realizados com 10 gaiolas contendo em cada uma 20 mosquitos, fêmeas, machos, alimentados ou em jejum (recém emergidos), colocados no intradomicílio e no peridomicílio. Os mosquitos ficaram expostos, nas gaiolas, ao inseticida por 1 hora. Posteriormente, no laboratório foram transferidos às gaiolas de repouso e observados por 36 horas. Utilizaram-se 100 insetos como grupo controle, colocados a aproximadamente 2 km da área teste. Os horários mais favoráveis à aplicação do inseticida foram os de 12 e 18 horas, com mortalidades médias de 99,8% e 98,3% respectivamente. A mortalidade média observada foi de 95,0%. Não houve mortalidade no grupo controle.

118

AÇÃO LARVICIDA DE EXTRATO BRUTO ETANÓLICO DO TINGUÍ (MAGONIA PUBESCENS, ST. HIL.) SOBRE O Aedes (Stegomyia) AEGYPTI (LINNAEUS, 1762) (DIPTERA, CULICIDAE).

Adelair Helena dos Santos*, Ionizete Garcia da Silva*, Pedro Henrique Ferri**, Rosa de Belém das Neves*, Raquel Linhares Melo*, Luciano Peixoto*, Alice de Guimarães Naline**, *Laboratório de biologia, Fisiologia de Insetos e Xenodiagnóstico do IPTU/UFG, **IQG/UFG, Goiânia, Goiás.

Realizaram-se testes biológicos com extrato bruto etanólico (e.b.e.) do Tinguí (*Magonia pubescens*), para verificar a ação larvicida sobre o *Aedes aegypti* (Linnaeus, 1762). Os extratos foram obtidos a partir de cada parte da planta (casca do caule, cápsula do fruto, envoltório da semente), e após ter sido coletado, o material foi dessecado em estufa de ar forçado a 40°C moído, percolado em etanol por 10 dias, filtrado em papel filtro qualitativo, concentrado em rotavapor e dessecado em pistola à vácuo. Após a obtenção do e.b.e. de cada parte da planta, este foi dissolvido em água, em

diferentes concentrações e testados com larvas de 4º estágio de A. aegypti para determinar a DL50, que foi 150 µg do e.b.e. por 100 ml de água. Cada experimento foi realizado com 20 frascos descartáveis, com capacidade para 30 ml, com uma larva em cada um deles e observados por 24 horas. As larvas foram criadas em câmara biológica climatizada a 28 ± 1ºC, umidade relativa de 80±5% e fotofase de 12 horas. Os testes biológicos com os e.b.e. foram realizados noutra câmara, climatizada similarmente. Entre os experimentos realizados, os e.b.e. da semente e seu envoltório, mostraram-se mais eficientes larvicidas do que os e.b.e. da casca do caule e cápsula do fruto.

119

EFICÁCIA DA DELTAMETRINA EM ULTRA-BAIXO-VOLUME NA DOSAGEM DE 1,0 g/Ha, NO COMBATE AO VETOR DA DENGUE E FEBRE AMARELA URBANA, EM GOIÂNIA, GOIÁS.

Fernando de Freitas Fernandes*, Ionizete Garcia da Silva*, Marlene de Fátima Camrgo**, Carmeci Natalina Elias**.
*Professores de Parasitologia do IPTSP/UFG. **Técnicos da Fundação Nacional de Saúde/Goiânia.

Estudou-se a ação da deltametrina em UBV na concentração de 1% e na dosagem de1,0g/Ha, visando combater o *Aedes (Stegomyia) aegypti* (Linnaeus, 1762). Os bioensaios foram realizados em diferentes horários diurnos, durante o verão e outono. Utilizaram-se 10 gaiolas contendo em cada uma 10 mosquitos, machos, fêmeas, alimentados ou recém emergidos, colocados no peridomicílio e no intradomicílio. Aplicou-se a deltametrina com o equipamento "LECO", acoplado a um veículos automotor do tipo "pick-up" e posicionado do lado direito a 45º, de forma a lançar o aerosol a cerca de 5 metros de altura. Os mosquitos ficaram expostos, nas gaiolas, à deltametrina por 1 hora. Posteriormente no laboratório foram transferidos às gaiolas de repouso, ficando sob observação por 3 horas. O grupo controle foi constituido por 100 insetos colocados a aproximadamente 2 Km da área teste. Os horários mais favoráveis à aplicação do inseticida foram os de l0, 15 e 18 horas, com mortalidade média de 100%. Não houve mortalidade no grupo controle. A mortalidade média observada foi de 99,2%.

120

ACTIVITY AND PERSISTENCE OF *BACILLUS THURINGIENSIS* PYRIPROXIFEN AND TEMEPHOS AGAINST *CULEX QUINQUEFASCIATUS* AND *AEDES AEGYPTI* LARVAE.

A.M.Oliveira Filho; Elizabete G. Costa; Marli T. V. Melo & Celso E. Santos. Núcleo de Pesquisas de Produtos Naturais - UFRJ, CCS, Bloco H, 21941-590, Rio de Janeiro-Brasil.

Looking for alternative larvicides for *Culex quinquefasciatus* and *Aedes aegypti* we tested a juvenile hormone analogue named Pyriproxifen (Adeal 0.5%G - sand granules - Sumitomo Chemical) compared to the commonly used organophosphorus insecticide Temephos (Abate 1%G - sand granules - Cyanamid) and to a commercialy available formulation of *Bacillus thuringiensis* serotype H14 (Teknar - ICI). We studied the activity and persistence of Pyriproxifen at 50, 100, 150 ppb and of Temephos at 1 ppm for both species and Teknar at 336 ppb for *Aedes* and 670 ppb for *Culex*, always in clean water. Third instar larvae, 100 per concentration, were used. Declorinated tap water was treated in glass cylinders of 2.5 liter capacity. For the initial activity biological assays were done the day after treatment. Larvae were introduced in the treated water inside floating plastic glasses (250ml capacity) with lateral holes covered by nylon netting alowing change of water between the small plastic and the large glass containers, but not the release of larvae. Dog food pellets were used to feed the larvae and sucrose solution for the adults. When necessary the females were fed on quails. Results showed that Pyriproxifen can control 100% larvae for a period larger than 130 days even at 50 ppb. *B. thuringiensis* also controled 100% larvae of both species but didn't show any residual effect. Abate controlled 100% for more than 80 days, decreasing the activity at the 95 days reading (60% mortality). We concluded that Pyriproxifen can be a good alternative to temephos for *Aedes* and *Culex* larvae control depending on cost/effectiveness. *B. thuringiensis* had good impact but no persistence, i.e., in a high reinfestation pressure situation it would demmand frequent reaplications. (CNPq, CEPEG-UFRJ, FNS, IHARABRAS, ICI).

121

CARACTERIZAÇÃO DO VASO DE PLANTA COMO CRIADOURO DE *Aedes aegypti.*

Cássia A. Brambilla Mazine, Sueli Yasumaro, Muia de Lourdes da G. Macoris e Maria Teresa M. Andrighetti. Superintendência de Controle de Endemias - SUCEN - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Desde o inicio das atividades do Programa de Controle dos vetores do Dengue em SP, o vaso de planta se apresenta como um dos principais criadouros, à despeito das mensagens direcionadas ao seu controle.

Este estudo tem como objetivo aprofundar os conhecimentos sobre este tipo de criadouro para subsidiar intervenções mais eficazes.
METODOLOGIA: Foram utilizados dados de avaliação de Densidade Larvária realizados bimestralmente durante um alto em área restrita do município de Marília - SP. Na mesma área foram aplicadas, na população residente, entrevistas estruturadas e técnicas sistemáticas de coleta de dados (free listing e pile sorting) sobre plantas.
RESULTADOS: Vasos/pratos de planta correspondem à 32% dos faces de *Aedes aegypti*. Destes há 2 tipos principais de criadouros: vaso de planta cultivada em água (comigo-ninguém-pode) e pratos de samambaia. O número desses focos em relação ao número de vasos e pratos existentes nas residências da área é muito pequeno (0,58%). As orientações dos órgãos de controle sobre o cultivo em areia grossa ou gelatina foi rejeitado por 95% das donas de casa entrevistadas. A mesma rejeição foi observada para a orientação de se colocar areia no prato da samambaia.
CONCLUSÕES: Apesar de contribuir para a infestação do *Aedes aegypti* com 32% dos focos, a parcela da população à atingir é pequena menor que 1% das pessoas com vasos de plantas em casa. Existe também por parte da população uma não aceitação das mensagens veiculadas pelos órgãos competentes, para o controle desses criadouros. As mensagens de controle devem, portanto, ser específicas, direcionadas para os tipos de plantas e pratos de samambaia.

122

AVALIAÇÃO PRÉ-CLÍNICA DA VACINA RECOMBINANTE CONTRA HEPATITE B PRODUZIDA NO INSTITUTO BUTANTAN..

Flávia S. Kubrusly, Nikolai Granovski, Luzia M. Ioshimoto, Cosue Miyaki, Dmitri Iourtov, Galina Dotsenko, José C. M. Prado, Elisabeth C. N. Tenório, Isaias Raw. Ccntro de Biotecnologia, Instituto Butantan, São Paulo-SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A vacina recomhinante contra hepatite B produzida no Instituto Butantan foi submetida a uma série de testes controladores de qualidade, exigidos pela OMS e outros órgãos e autoridades internacionais, visando garantir sua eficiência e segurança. Os testes são realizados durante o processo de produção e no produto final. Nosso objetivo, listá-los e apresentar os resultados de 3 lotes sequenciais produzidos em escala piloto .
MATERIAL E MÉTODOS: O produto de fermentação foi submetido às provas de retenção plasmidial e análise de restrição do plasmídio. O antígeno recomhinante de superficie purificado do vírus da hepatite B (rHBsAg) foi controlado com relação a atividade antigênica (ELISA), especificidade (Western Blotting), pureza (SDS-PAGE), morfologia (ME), análise espectral em UV, conteúdo proteico (Lowry e BCA), DNA residual (Random Primer), pirogenicidade e esterilidade. A vacina adsorvida em alúmen foi submetida a testes de potência e estabilidadc em camundongos (ELISA). Novamente, testes de pirogenicidade e esterilidade com a vacina adsorvida, além de outros rotineiros como conteúdo de alumínio, timerosal, pH e inocuidade foram também realizados .
RESULTADOS: Os lotes testados foram aprovados segundo as normas preconizadas pela OMS e apresentaram resultados similares quando comparados a uma vacina referência disponível comercialmente.
CONCLUSÃO: O bom desempenho dos lotes de vacina produzidos em escala piloto frente a estes testes, faz-nos confiantes numa liberação rápida da vacina para futuro consumo, após o início da produção em larga escala, atualmente sendo implantada.

Fontes Financiadoras: CNPq, FAPESP. Fundação Butantan, Ministério da Saúde.

123

VACINAÇÃO INTRADÉRMICA PARA HEPATITE B: VIABILIZAÇÃO DE CUSTOS PARA USO EM LARGA ESCALA..

José Carlos Serufo, Valéria A.Tavares, Simone G. Santos, Patrícia G. Souza, José R. Lambertucci. Pós-graduação em Medicina Tropical \ DCM e NUPAD da Faculdade de Medicinal \ UFMG, Belo Horizonte, MG.

INTRODUÇÃO: A hepatite B é a mais importante causa de hepatopatia crônica e carcinoma hepatocelular possível de prevenção através de vacinação. Os custos da vacina têm impedido a implantação de programas de vacinação em massa. A aplicação via intradérmica (AVID) de 0,1 ml (2 mg) de vacina mostrou, em estudo anterior, 85% de títulos acima de 10UI/L enquanto 2,5 mg resultaram em 97%. O presente estudo avaliou a eficácia da AVID de 0,15 ml (3 mg) de vacina recombinante para hepatite B.
MATERIAL E MÉTODO: Participaram 61 voluntários, técnicos do NUPAD, divididos em dois grupos: o grupo A, com 29 indivíduos, recebeu esquema clássico de 1ml (20mg) via intramuscular (IM) nos dias 0, 30 e 180. O grupo B, constituido por 32 individuos, recebeu 0,15ml (3 mg) de vacina AVID, nos dias 0, 30. Nos casos de título inferior a 50UI/L no dia 60, uma terceira dose foi aplicada no dia 62. O controle sorológico da imunidade foi realizado através da dosagem de anticorpos anti-HBs nos dias 0, 30 e 60. Foi utilizada vacina Engerix B, Simithkline, ENG1337A4.

RESULTADOS: Nenhum participante apresentou título de anticorpos antes da imunização. O grupo A mostrou 100% de títulos acima de l0UI/L e 93% (27/29) acima de 50UI/L. O grupo B mostrou 84% (27/32) dos títulos acima de l0UI/L e 41% (l 3/32) acima de 50UI/L, 30 dias após a segunda dose e 94% (30/32) acima de 10UI/L e 88% (28/32) acima de 50UI/L 1 mês após a terceira dose.
CONCLUSÃO: A AVID de 0,15 ml (3mg) reduz seis vezes o custo da vacina (1 dose lM = 6 doses ID), o que viabiliza seu uso em programas extensivos e pré-ocupacionais. O esquema de três doses com intervalos de 1 mês é mais adequado quando se prioriza a resposta individual como na vacinação de profissionais de risco, enquanto na vacinação de grandes populações poderiam ser utilizadas duas doses com intervalo de 30 dias.

124

RESPOSTA IMUNE DE 135 ADULTOS À VACINA RECOMBINANTE BELGA CONTRA A HEPATITE B (HB) ADMINISTRADA EM ESQUEMA DE TRÊS DOSES DE 2mcg, POR VIA INTRADÉRMICA.

José luiz da Silva Baldy, Edson Anzai; Maria do Carmo Elisbão; Rubens Pontello; Tiemi Matsuo; Pedro Tonani; João Noivo Henriques; Antônio Ferelle; Jayme Neves.
Universidade Estadual de Londrina - Associação Odontológica do Norte do Paraná - Universidade Federal de Minas Gerais

INTRODUÇÃO: Em países como o Brasil, em que são escassos os recursos financeiros destinados à Saúde Pública, é prioritário fazer a avaliação de procedimentos que possam reduzir o custo de medidas preventivas, particularmente as relacionadas com vacianação. Por esse motivo e considerando o elevado custo da vacina contra a HB, estudamos um esquema com pequenas doses, em adultos.
MATERIAL E MÉTODOS: Cento e trinta e cinco adultos hígidos, sem nenhum marcador sorológico (AgHBs, anti-HBs e anti-HBc) de infecção pelo vírus da HB (grupo A), receberam três doses de 2mcg, por via intradérmica, da vacina recombinante belga contra a HB (*Engerix-B SmithKline*) no esquema 0, 1, 6. O grupo comparativo (grupo B); constituído por outros 56 adultos, também suscetíveis à HB, recebeu três doses de 20mcg, com os mesmos intervalos (esquema 0,1,6). Nos dois grupos, a soroconversão (aparecimento do anti-HBs, pesquisado por radioimunoensaio) foi avaliada um mês depois da aplicação da terceira dose.
RESULTADOS: Houve soroconversão em 110 (81,5%) pessoas do grupo A: segundo o critério adotado, com base na concentração sérica média do anti-HBs, 72 (53,3%) apresentaram **boa resposta** e 38 (28,2%) **má resposta**, enquanto 25 (18,5%) **não responderam** à vacinação. No grupo B, ocorreu soroconversão em 55 (98,5%) pessoas (91,1% com **boa** e 7,1% com **má resposta**); em apenas um não houve resposta à vacinação.
CONCLUSÃO: A administração da vacina recombinante belga em três pequenas doses, por via intradérmica, no esquema 0, 1, 6, pode constituir uma alternativa para a imunização contra a HB, desde que seja possível avaliar a soroconversão e que haja comprovação de vantagens em relação ao custo-benefício.

125

RISCO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO VÍRUS DA HEPATITE B ENTRE RESIDENTES E ESTUDANTES DE MEDICINA.

Gorki Grinberg, Denise de Cassia Moreira Zornoff, Alessandra Gonçalves Santos, José Ricardo Madureira de Almeida* e Jussara Marcondes-Machado. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Botucatu - SP.

Estima-se que 5% da população mundial tenha infecção crônica pelo vírus da hepatite B (VHB), condição que pode levar ao carcinoma hepatocelular, uma das neoplasias mais comuns e é a causa mais importante de cirrose. Dentre grupos de riscos, os profissionais de saúde são epidemiologicamente importantes, por a contato frequente com fluidos corporais e ferimentos pérfuro-cortantes, responsáveis, estes últimos, por 12% de soroconversão. Com base nestes dados, foi estudada uma população com risco de exposição ao VHB, através de ficha padronizada, não identificada, com questões sobre fatores de risco, tipos de exposição, uso de proteção, vacinação pregressa e conduta pós-exposição. As fichas foram distribuidas para acadêmicos de medicina (G1; n=169); médicos residentes de áreas clínicas (G2; n=57) e de áreas cirúrgicas (G3; n=38) da Faculdade de Medicina de Botucatu. Quanto à frequência de procedimentos com exposição a fluidos corpóreos, mais de uma vez apareceu em 54,4% de G1, 7% de G2 e 97,4% de G3; tipo de exposição mais encontrada foi contato de pele íntegra com fluídos em 68% de G1, 84,2% de G2 e 78,9% de G3; atendimento na enfermeira em 47,9% de G1, coleta de exame em 26,3% de G2 e procedimento cirúrgico em 71,0% de G3 foram as circunstâncias mais frequentes. A precaução mais utilizada foi uso de luva, citada por 63,9% de G1, 87,7% de G2 e 92,1% de G3. Em G1, 11,8% não adotaram método de precaução "por achar desnecessário", em G2 15,7% e em G3 5,3% "por estarem em uma emergência". Em todos os grupos, nenhuma medida foi tomada após o acidente, como conduta mais frequente: G1: 53,2%; G2: 71,9% e G3: 76,3%. Também todos concordaram não ter tomado medida por acharem desnecessário: G1: 44,3%; G2 54,3% e G3: 42,1%. A incompleta antes do acidente foi o achado mais frequente em relação a este item, com 32,5% em G1, 42,5% em G2 e 47,4% em G3.

126

ASPECTOS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICOS DE PORTADORES ASSINTOMÁTICOS DO VÍRUS DA HEPATITE B EM UMA COMUNIDADE INDÍGENA DA AMAZÔNIA.

Martins S. J. (1,3)*, Jennings E. L. (1), Soares M. C. P. (2), Pinheiro M. C. N. (1).
1) Núcleo de Medicina Tropical, UFPA; 2) Instituto Evandro Chagas, FNS (Belém, PA); 3) Deptº de Clínica Medica da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (São Paulo, SP)

INTRODUÇÃO: Diversos estudos relatam uma maior morbi-mortalidade por doença hepática crônica em assintomáticos do vírus da hepatite B (VHB). A magnitude deste problema entre indígenas de áreas super-endêmica para infecção pelo VHB na Amazônia permanece indefinida.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudadas as características clínico-epidemiológicas de 28 portadores do VHB entre os índios Parakanã, uma tribo indígena relativamente isolada da Amazônia Oriental.
RESULTADOS: Dos 28 portadores, 22 (78,6%) eram homens; a idade mediana do grupo foi de 10,4 anos (variando entre 1,8 e 76,4); 19 (67,9%) apresentavam o antígeno "e" do VHB (HB e Ag) e apenas 9 (32,1%) eram anti-HBe positivos. A soroconversão para anti-HBe não estava relacionada ao sexo, porém foi detectada em indivíduos mais velhos (idade mediana de 27,4 anos vs. 7,5; p= 0,036). Os níveis de aminotransferases em todos os casos foram normais; não foram encontradas alterações hepáticas à ultrassonografia.
CONCLUSÕES: A maior idade dos portadores do VHB em estado de baixa replicação (anti-HBe positivos) faz supor que adquiriram a infecção na infância ou adolescência. O aconpanhamento a longo prazo destes indivíduos evidenciará qual o risco para desenvolviemto de doença hepática crônica em portadores do VHB nesta tribo indígena da Amazônia.

127

INFECÇÃO POR HEPATITE E NO RIO DE JANEIRO.

Marisa Z.R Gomes, Lorrin Pang, Susie A. Nogueira, Izidro Bendet, N. Kanesa-thasan. IEISS/HUCFF-UFRJ/USAMRU-B, Rio de Janeiro, Brasil.

INTRODUÇÃO: Infecção por hepatite E foi relatada no Brasil, em 1995, por Pang & cols nos estados do Mato Grosso e Bahia (prevalência de 6,2% e 2%, respectivamente) e por Foccacia & cols. em São Paulo (prevalência de 4,9%). Objetivamos neste estudo determinar a ocorrência de infecção por vírus da hepatite E (HEV) no Rio de Janeiro.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram processadas para a pesquisa de anticorpos para HEV, através do teste ELISA (Abbott Laboratories, North Chicago, IL ,USA), 238 amostras sanguíneas, coletadas entre janeiro de 1991 e abril de 1993, de 58 pacientes internados com suspeita clinica inicial de leptospirose e de 180 dos seus contatos familiares ou vizinhos maiores de 3 anos de idade, todos residentes na Microrregião Metropolitana do Rio de Janeiro. A média de idade e desvio padrão para o grupo era de 27,4 ± 16,7 e 63% (150) eram do sexo masculino.
RESULTADOS: Dezessete individuos apresentaram anticorpos para HEV, evidenciando a prevalência de 7,1%. Não houve diferença significativa entre o grupo com evidência de anticorpos (17) e o grupo sem anticorpos (221) quanto a idade (p=0,10) e sexo (p=0,68). Entre os casos positivos 93,8% (16) eram maiores de 12 anos, 70,6% (12) do sexo masculino e 52,9% (9) eram pacientes internados. Oito (47,1%) apresentaram icterícia, sendo sete com diagnóstico confirmado de leptospirose e um com suspeita clínica inicial, porém sem evidência de anticorpos para *Leptospira sp.*, através das reações de macroaglutinação e microaglutinação, em amostras sanguíneas pareadas.
CONCLUSÕES: Estes resultados evidenciam que a soroprevalência em população de baixa renda, em zona urbana do Rio de Janeiro, pode ser considerável e sugerem a necessidade da inclusão da pesquisa de anticorpos específicos para HEV como "screening" de hepatite viral nesta região.

Este trabalho foi parcialmente financiado pelo CNPq.

128

SOROPREVALÊNCIA DO ANTI-HCV E ANTI-HEV EM HEPATITES NÃO-A NÃO-B DA REGIÃO NORTE: DADOS PRELIMINARES.

Cartágenes, P.R.B; Oliveira, C.C.C.; Soares, M. C. P.; Bensabath, G. - Instituto Evandro Chagas/FNS-MS. Belém - Pará.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Avaliar a prevalência do anti-HCV e anti-HEV em hepatites não-A não-B da região norte do Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS: Foram examinadas 62 amostras de soro referentes a casos de hepatites não-A não-B, equitativos quanto ao sexo, e média de idade de 30,3 anos (dp +/- 19,2), com níveis de ALT superiores a 3x o limite da normalidade, provenientes de diversas localidades da região norte, no período de julho/94 a novembro/95. As amostras foram testadas por enzimaimunoensaio para HBsAg, anti-Hbc IgM, anti-HAV IgM (Organon), anti-HCV (Ortho-2) e anti-HEV (Abbott) .
RESULTADOS : A prevalência tanto do anti-HEV quanto do anti-HCV foi de 4/62 (6,5%). Dos positivos para o anti-HEV, 3 eram do sexo masculino e 1 do sexo feminino, possuiam idade média de 35 anos (dp +/- 13,5), sendo 3 procedentes do Pará (Belém, Itaituba e Santarém) e 1 do Amazonas (Boca do Acre) . O tempo entre o início dos sintomas e a coleta do soro variou de 6 a 12 dias, e a média da ALT foi de 341,3 UK, com valores compreendidos entre 140 e 800 UK. Os positivos para o anti-HCV, eram equitativos quanto ao sexo, com média de idade de 30,3 anos (dp +/ - 13,9) , média de ALT 467,5 UK (de 220 a 870 UK) , e tempo entre o início dos sintomas e a data de coleta variando de 7 a 24 dias.
CONCLUSÃO: Houve baixa positividade para o anti-HCV e anti-HEV na amostra estudada, em virtude, provavelmente, do curto período entre o início dos sintomas e a coleta do soro e/ou à pequena contribuição destes agentes na gênese das hepatopatias agudas na região norte do Brasil.

129

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B (HB) EM 250 DENTISTAS DO NORTE DO PARANÁ.

José Luís da Silveira Baldy; Edson Anzai; Maria do Carmo Elisbão; Rubens Pontello; Tiemi Matsuo; Pedro Tonani; João Noivo Henriques; Antônio Ferelle; Jayme Neves. Universidade Estadual de Londrina - Associação Odontológica do Norte do Paraná
- Universidade Federal de Minas Gerais

INTRODUÇÃO: À semelhança de outros profissionais da área da saúde, os dentistas se expõem frequentemente a doenças veiculadas pelo sangue, razão pela qual consideramos oportuno investigar a prevalência da infecção pelo vírus da Hb em 250 odontólogos residentes em londrina e outros município do Norte do Paraná.
MATERIAL E MÉTODOS: Duzentos e cinquenta dentistas foram avaliados quanto à presença no soro de marcadores da infecção pelo vírus da HB, realizando-se, por radioimunoensaio, a pesquisa dos seguintes antígenos e anticorpos relacionados com a HB: AgHBs, anti-HBs, anti-AgHBc, AgHBe e anti-Hbe. Duzentos e oitenta candidatos a doador de sangue e 250 funcionários de hospital constituíram grupo comparativos, nos quais foram efetuados os mesmos testes sorológicos.
RESULTADOS: Segundo os resultados dos testes sorológicos, 65 (26,0%) dentistas já tinham tido infecção pelo vírus da HB, fato comprovado em apenas 18,2% dos doadores de sangue e 12,8% dos funcionários de hospital ($p< 0,05$).
CONCLUSÕES: Com base nos resultados deste estudo e de publicações similares registradas na literatura, torna-se evidente a necessidade de todos os dentistas (e estudantes de Odontologia) serem vacinados contra a HB.

130

O VÍRUS DA HEPATITE B (VHB) E O TRANSPLANTE DE FÍGADO (TOF) - RELATO DE NOVE CASOS BRASILEIROS.

Heloisa Ramos, Paulo B. Massarolo, Cláudio Lacerda, Sérgio Mies, Silvano Raia.
Unidade de Fígado da FMUSP-São Paulo - SP

INTRODUÇÃO/OBJETIVO: Em 1985 a Unidade de Fígado da FMUSP iniciou o seu programa de TOF. Após 9 anos, foi possível analisar as características clínicas, sorológicas e histopatológicas da infecção pelo VHB nos indivíduos submetidos ao TOF.
CASUÍSTICA E MÉTODO. Foram estudados 7 pacientes AgHBs positivos antes do transplante e 2 com a infecção diagnosticada após o procedimento. O acompanhamento durou, em média, 1.396 dias. Apenas 2 receberam Imunoglobulina Humana Hiperimune contra o vírus B, por período menor do que 6 meses.
RESULTADO: Houve recidiva do VHB em 71,4% dos indivíduos portadores do VHB antes do transplante. Esta ocorreu em todos os indivíduos AgHBe positivos e em 60% dos AgHBe negativos. A positividade do AgHBc no fígado nativo mostrou ser importante adjuvante na avaliação do risco de recidiva viral no enxerto.
A transmissão vertical e a raça influíram negativamente nos resultados tardios; já a primoinfecção diagnosticada após o transplante se associou com quadro de progressão mais lenta. A infecção do enxerto pelo VHB determinou mais frequentemente quadros de hepatite crônica e cirrose hepática, e ocorreu um caso de hepatite fibrosante colestática. Entre os 4 óbitos, 2 foram determinados diretamante pelo VHB e em outro o VHB foi adjuvante. Dos 5 pacientes vivos,

1 apresenta falência do enxerto devido à infecção viral B e pelo VHC associado.
CONCLUSÃO: O presente estudo sugere a utilização de outros parâmetros de replicação do VHB, qual seja, o AgHBc tecidual e, idealmente, a detecção do DNA do VHB. Enfatiza a necessidade de alternativas que assegurem a prevenção da recorrência do VHB no enxerto, ou seu tratamento efetivo após recidiva, já que a reinfecção do enxerto determina, na sua evolução natural, redução significante da sobrevida.

131

ESTUDO DE PEVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B NUMA UNIDADE DE TRATAMENTO DIALÍTICO.

Pedro Garbes-Neto, Eduardo Barbosa, Léa Camillo-Coura; Faculdade da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Tratamento de Doeças Renais, FIOCRUZ.

1- Objetivos: Determinar a prevalência da infecção pelo HBV nos diversos profissionais e pacientes de um serviço de terapia dialítica. Correlacionar a prevalência da infecção pelo HBV com possíveis fatores da anamnese e/ou exame físico.
2. Casuística e métodos: Estudo transversal de 44 indivíduos (pacientes, funcionários) que frequentam um serviço de terapia dialítica na baixada fluminense. Um protocolo clínico-laboratórial foi composto (anamnese, exame físico dirigido, ALT, AST, fosfatese alcalina, bilirrubina total e frações, atividades de protrombina, e marcadores para hepatite B {HBsAq, anti-HBs e anti-HBc}) para verificação de possível hepatopatia.
3. Resultados: Foram estudados 44 individuos (45,5% homens e 54,5% mulheres), com idade média de 39,12 anos, todos oriundos da região Sudeste. Do total, 52% são pacientes e 48% profissionais de saúde. Os antecedentes mostravam: icterícia (15,8%), hemotransfusões (21,4%), DST (11,1%), contacto intradomiciliar com hepatite (5,3%). Observou-se heterossexualismo em 72% com menos de dois parceiros sexuais /ano (66,7%). A manipulação dentária foi vista em 80% da amostra e manipulação gineco-obstétrica em 53,9% das mulheres. Hemorragia digestiva ocorreu em 11,1% dos individuos. As familias apresentavam em média 4,3 pessoas que habitavam casas de , em média, 5,8 cômodos. Não foi observado qualquer estigma de hepatopatia entre os examinados. Os valores médios de AST (13u/dl), ALT (13,5 u/dl) e albumina (3,8 mg/dl) encontravam-se normais. Contudo a prevalência do HBsAg foi de 4,5% (amostra global) e a soroprevalência da infecção pelo HVB variou de 20,5% (profissionais de saúde) a 43,2% (pacientes). A prevalência do anti-HBs na população exposta ao HBV de 15,9% (pacientes), excluindo-se os previamente vacinados para hepatite B.
4. Conclusões: Observamos altas prevalência de HBsAg e infecção pelo HBV tanto em toda a amostra. A taxa de evolução sorológica para cura foi baixa nos pacientes. Não foram observados outros fatores de risco para a infecção pelo HBV senão a própria doença renal crônica e a terapia dialítica. Houve dissociação entre o achado sorológico evidente de infecção e sintomatologia compatível, assim como entre os valores séricos de aminotransferases e albumina e doença.

132

PERFIL DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DO CEARÁ, 1995.

Wilma Ferreira Sousa, Luiza de Marilac M. Barbosa, Carolina da Cunha C. Lima, Raimunda Sulene B. Cavalcante, Cícera Borges M. Moura, - SESA, FNS, Fortaleza - Ce.

Introdução: As hepatites representam um grande problema de saúde pública no mundo, destacando-se nos paises subdesenvolvidos pelas baixas condições sanitárias em que vive a população.
Por ser um doença transmitida por via fecal-oral, de pessoa para pessoa (relações sexuais), por veiculação hídrica e alimentos contaminados, as hepatites assumem um caráter de grande importância, pois encontra condições favoráveis ao seu desenvolvimento em nosso meio.
Objetivos: Descrever os principais aspectos epidemiológicos das hepatites virais no Estado do Ceará em 1995, relacionadas à sua endemidade, tempo, espaço e pessoa.
Material e Métodos: Os dados deste trabalho foram obtidos a partir das notificações de hepatites virais enviadas ao Departamento de Epidemiologia. Os referidos dados foram processados pelo sistema de informação de agravos de notificação (SINAN), do qual foram extraídos relatórios para análise.
Resultados: No ano de 1995, foram notificados 3489 casos de hepatites virais com incidência de 53,35/100000 habitantes, enquanto o ano de 1994 registrou 4918 casos, observando-se uma redução de 1429 notificações do ano de 94 para o ano de 95. Quanto à procedência, a capital notificou em 1995, 1811 casos, com uma incidência de 94,49/100000 habitantes enquanto o interior registrou 1678 casos correspondendo a uma incidência de 36,29/100000 habitantes. Dos 14 Departamentos Regionais de Saúde (DERES) do Ceará, 7 apresentaram mais de 100 casos notificados, sendo que a capital notificou o maior número de casos ou seja 2257 casos. Em 6 Regionais, a incidência foi superior a 50/100000 habitantes, destacando a Regional de Senador Pompeu com maior coeficiente (155,55/100000). O município que

apresentou maior incidência no Estado foi Pedra Branca (288,19/100000). A distribuição mensal dos casos revelou maior proporção nos meses de março, abril, maio, com 13,2%, 10,6%, 11,3% do total de casos, na mesma ordem. O grupo etário de 30 a 49 anos, foi o mais atingido (28,1%), seguido dos de 20 a 29 anos (19,0%) e de 5 a 9 anos (18,2%). Houve predomínio do sexo masculino.
Conclusão: No Ceará a hepatite foi a segunda doença mais notificada no ano de 1995, confirmando a sua grande endemicidade no Estado.

133

SOROPREVALÊNCIA DO VÍRUS DA HEPATITE B (VHB) EM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA MATOGROSSENSE.

Souto, F. J. D.; Fontes, C. J. F.; Freire, J. J. D.; Munhóz Jr. S.; Gaspar, A. C.; Lyra, L. G. C.
Univ Fed Mato Grosso; FIOCRUZ; Univ Fed Bahia. Cuiabá, R. de Janeiro, Salvador

OBJETIVO: O VHB é hiperendêmico na Amazônia, mas pouco se sabe de sua situação em relação ao Estado do Mato Grosso, Realizou-se, entre 1994 e 1995, estudo epidemiológico em Terra Nova do Norte (Amazônia Matogrossense), para conhecer a prevalência do VHB.
MÉTODO: Foi calculado tamanho amostral considerado prevalência esperada de 50%, precisão de 5% e fator 2 para correção de efeito de desenho. Foram sorteadas 280 casas entre as 5973 do município, estudando-se indivíduos com 10 anos ou mais, através de questionário e coleta de sangue. Amostras de soro foram examinadas para HBsAg, anti-HBc, anti-HBs (EIA, FIOCRUZ RJ) no Laboratório de Hepatites da FIOCRUZ (RJ).
RESULTADOS: Foram estudadas 784 pessoas (perda amostral - 7,5%) com idade média: 32 anos. Eram 408 homens e 376 mulheres. Contato com VHB foi verificado em 54,3% deles, com 3,9% HBsAg +. As taxas de marcadores do VHB aumentam concomitantemente com a faixa etária. Não houve associação da presença de marcadores com qualquer variável, exceto e garimpo ($p<0.001$). Este último foi variável de confusão para associação entre malária e infecção pelo VHB.
CONCLUSÃO: Este município da região norte do Mato Grosso apresenta níveis médios de prevalência de infecção pelo VHB. É incorreto generalizar que toda a Amazônia apresenta alta endemicidade do VHB. Os fatores de risco clássico não estiveram associados a infecção pelo VHB nessa população rural. Os marcadores do VHB foram significativamente mais comuns entre aqueles que já habitaram Garimpos. Não houve asociação entre infecção prévia pelo VHB e por *Plasmadium sp*. depois que a relação entre as duas variáveis foi controlada por "garimpo."

134

SOROPREVALÊNCIA DE HEPATITE B E C EM DENTISTA DE CUIABÁ (MT).

Ozaki, K. S.; Souto, F. J. D.; Fontes, C. J. F.; Bianchi, P. C.; Freire, J. J. D.; Munhóz Jr, S.
Universidade Federal de Mato Grosso. Cuibá

OBJETIVO: A prática da odontologia é tida como de risco para a aquisição dos vírus B (VHB) e C da hepatite. 625 desses profissionais trabalho em Cuiabá e Várzea Grande (MT). Para a situação dos dentistas da região metropolitana da capital do Mato Grosso, realizou-se estudo de soroprevalência, julho/agosto 95, durante campanha de vacinação contra o VHB para odontólogos.
MÉTODO: Durante os dias de vacinação, ofereceu-se aos dentistas que compareceram aos 4 postos, realizar testes para hepatite B/C. Dos que concordaram em participar foi colhido sangue e aplicado questionário. Os soros foram testados para HBsag, anti-HBs e anti-VHC (2º ger.) pelo EIE (abbott).
RESULTADOS: Dos 195 (54%) que compareceram , 106 aceitaram participar. Do sexo masculino: 69. Idade média: 39. Tempo médio de profissão: 14 anos. Acidentes durante o trabalho foi relatado por 64%. Dos 106, 54% já haviam tomado a vacina antes. Todos foram HBsAg - e anti-VHC. Para o anti HBs, 38(36%) eram positivos. A presença destes não esteve relacionada à marcadores de promiscuidade sexual ou ao nº de acidentes durante a prática profissional ($p>0,15$). Anti-HBs foi mais comum nos que já haviam tomado a vacina (44% x 28%; NS), especialmente 3 doses (87%x13%; $p<0,001$).
CONCLUSÃO: Todos eram HBsAg e anti-VHC e a maioria já fora vacinada. Isto sugere que os profissionais que compareceram eram os mais conscientes e cuidadosos, gerando bias de seleção. Tais resultados não espelham a situação dos dentistas da região quanto ao VHB/VHC. É necessário vaciná-los através de busca ativa, para alcançar a maioria ausente na 1ª campanha. Apenas 44% dos já vacinados eram anti-HBs+. Porém , o EIE é pouco sensível para avaliar respostas vacinal. Além disso, somente 31% dos vacinados haviam tomado 3 doses. A maioria dos dentistas anti-HBs+, provavelmente eram pelo uso da vacina. O número de doses teve associação multiplicada com a presença do anti-HBs. Ter tomado as 3 doses significou uma chance 17,7 vezes maior de ser anti-HBs+.

135

SURTO DE HEPATITE B ENTRE MIGRANTES APÓS CHEGADA EM LOCALIDADE AMAZÔNICA PREVIAMENTE INABITADA.

Souto, F. J. D.; Fontes, C. J. F.; Munhóz Jr. S.; Freire, J. J. D.; Gaspar, A. M. C.
Univ Fed Mato Grosso; F N S-MT; FIOCRUZ (RJ). Cuiabá, Rio de Janeiro

INTODUÇÃO: Em julho de 1993, foram assentadas cerca de 80 famílias, oriundas de comportamento de sem-terra do Mato Grossso do Sul, em pequeno local do município de contribuaçu (MT), previamente inabitado. Cerca de 6 meses depois da chegada, começaram a ocorrer vários casos de doença aguda ictérica.
MÉTODO: Em julho de 1995, realizou-se visita à localidade. Todos os habitantes que se encontravam na vila foram entrevistadas e amostras de sangue foram colhidas. O soro foi feito testado na FIOCRUZ (RJ) para anti-HAV IgM, HBsAg, anti-HBc IgM, anti-HBc total (ELISA FIOCRUZ®, RJ)
RESULTADOS: A amostra foi composta de 375 indivíduos de 113 famílias. Eram 185 do sexo masculino (49,3%) e 190 do feminino. A média de idade: 21,9 (2 - 75) anos. Nove indivíduos (2,4%) encontravam-se ictéricos. Dos 375,61 (16,8%) referiam de hepatite no passado, 46 (75,4%) desses, após terem chegado à terem à região. Apenas 3,7% eram anti-HAV +. Entre os 375 indivíduos, 273 tinham algum marcador do VHB (72,8%): 37/365 (10.1%) de HBsAg e 35/364 (9.6%) de anti-HBc IgM. Dos 46 com história de hepatite na região, 40 (87%) tinham algum marcador para o VHB ($p<0.05$). Entre os 9 que estavam, 7 eram anti-HBc IgM + ($p<0.01$). Estar morando no município há mais de 2 anos teve associação com contato com o VHB (82% x 54%; $p<0.01$).
COMENTÁRIOS: O rápido surgimento de casos de hepatite após chegada a região, previamente inabitada o isolada, sugere um fator local influenciado a transmissão. A situação anterior dessas pessoas é desconhecida. Porém, alta taxa de anti-HBcIgM entre aqueles com marcador do VHB (35/ 273 - 12,8%) sugere intensificação da trasmissão recentemente, reforçando a idéia da Amazônia como ecossistema que facilita a circulação do VHB. O determinante de tal fenômeno continua impreciso. Chama a atenção a infestação intensa da localidade por insetos do gênero *Simuliddae*.

136

HEPATOPATIAS CRÔNICAS ASSOCIADAS A VÍRUS DA HEPATITE NA AMAZÔNIA ORIENTAL

Maria da Conceição N. Pinheiro, Marialva T. F. Araújo, Ermelinda M. Cruz, Ivanete A. Amaral, Ester C. Branco, Manoel C. Soares, Gilberta Bensabath.
Núcleo de Medicina Tropical/UFPa, Fundação Santa Casa de Misericórdia (FSCMPa). Instituto Evandro Chagas (IEC), Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB)

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Na Amazônia Oriental a frequência das lesões hepáticas crônicas associadas aos vírus da hepatite B C e D, não é bem conhecida. Os autores propõem avaliar a frequência dessas lesões através do diagnóstico histopatológico e da sorologia. **CASUÍSTICA E MÉTODOS**: Oitenta e oito (88) doentes internados no HUJBBa, no período de 1990 a 1995, foram submetidos a biópsia com histopatológico realizado no Laboratório de Anatomia Patológica do Centro de Ciências da Saúde da UFPa, utilizando técnicas de rotina e métodos de colorações especiais. A pesquisa de marcadores virais (HBsAg e anti HCV) foi realizada no IEC através de métodos imunoenzimáticos, sendo os soropositivos para HBsAg submetidos para a pesquisa de HBeAg, Anti HBe e Anti HDV. Todos os soros positivos para Anti HCV foram submetidos a testes suplementares Imunoblot (Riba HVC 2ª geração) **RESULTADOS**: Foram diagnosticada através do histopatológico 42 cirroses, 22 hepatites crônicas, 4 neoplasias primárias, 8 esteatoses, 5 fibroses, 5 lesões reversíveis e 2 parasitoses hepáticas. Desses, 38 (43,2%) foram positivos para um ou mais vírus. O HBsAg esteve presente em 15 (17%), Anti HCV 18 (20,5%), as associaçãoes HBsAg+ Anti HCV e HBsAg+ Anti VHD em 3 (3,4%) e 2 (2,3%) respectivamente. **CONCLUSÃO**: Os vírus da hepatite B C e D contribuem com importante frequência na gênese das lesões hepáticas crônicas, particularmente os vírus B e C, sendo a cirrose e a hepatite crônica as lesões mais frequentemente associadas.

137

ACOMPANHAMENTO DE DOADORES DE SANGUE POSITIVOS PARA O ANTI-HBc E NEGATIVO PARA OS DEMAIS MARCADORES DO VHB.

Maria Ivete C. Boulos, Cristina M. F. Guastini, Valdir S. Amato e Vicente Amato Neto. Clínica de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, Fundação Pró-sangue Hemocentro de São Paulo.

INTRODUÇÃO: O anti-HBc é um marcador sorológico da infecção pelo vírus da hepatite B (VHB). Quando ocorre a presença do anti-HBc isoladamente sem outros marcadores relaciona-se com: infecção aguda ou crônica ou imunidade

ao VHB ou reações falso-positivas. Levando-se em consideração que o doador anti-HBc + é excluido da doação de sangue deve-se acompanhar estes indivíduos com o propósito de evidenciar possíveis reações falso-positivas e reintegra-los à doação, além de proucurar avaliar o papel de tal marcador na evolução da infecção pelo VHB.
CASUÍSTICA: No período de janeiro de 1994 a dezembro de 1995 foram acompanhados no ambulatório de doadores de sangue com infecção pelo VHB, da Fundação Pró sangue Hemocentro e da Clínica de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas da FMUSP 99 doadores de sangue positivos para o anti-HBc isoladamente.
RESULTADOS: Dos 99 doadores anti-HBc positivos, 65 evoluiram com formação de anti-HBs, 2 desenvolveram AgHBs, 18 apresentaram perfil de controle negativo para o VHB enquanto que 14 mantém o anti-HBc positivo isoladamente.Somente 1 paciente apresentou sorologia positiva para o vírus da hepatite C (VHC).
CONCLUSÕES: Os dados deste estudo de acompanhamento evidenciam que a grande maioria dos pacientes anti-HBc positivos isoladamente o são devido a infecção pelo VHB. Os pacientes que tornaram-se negativos no acompanhamento provavelmente evidenciaram reações falso-positivas. Os pacientes que ainda mantém apenas a presença de anti-HBc continuam em acompanhamento.

138

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE RUBÉOLA E PARVOVIROSE HUMANA ATRAVÉS DA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ESPECÍFICOS NA SALIVA.

Solange A. Oliveira, Anamaria B. Carvalho, Antonio C. Medeiros, Kátia M. Azevedo, Rita N. Cubel, Marilda T. Siqueira, Jussara P. Nascimento. Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias, UFF. Niterói e Departamento de Virologia, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ.

As viroses exantemáticas, apesar de ocorrerem também em adultos, são doenças que atingem mais frequentemente crianças. Devido à relativa pouca gravidade das apresentações clínicas, torna-se difícil obter amostras sanguíneas, impedindo que o diagnóstico sorológico seja feito, sempre que necessário. Visando buscar altenativas para os problemas acima relacionados, um dos propósitos desta pesquisa foi verificar a validade da utilização da saliva na detecção de anticorpos IgM específicos em casos de viroses exantemáticas ocorridos no Município de Niterói, RJ, durante o ano de 1994.
As amostras de saliva foram obtidas simultaneamente com o sangue, utilizando-se um dispositivo para a colheita de saliva (OraSure, Epitope, Inc., USA). Em 42 pacientes com parvovirose humana e rubéola sorologicamente (captura por imuno hemoaderência/MACHAT) confirmadas, as amostras de saliva foram testadas para detecção de anticorpos IgM específicos (MACHAT). O resultado foi positivo em 18 (94,7%) dos 19 casos de parvovirose e em 22 (95,7%) dos 23 de rubéola. Verificou-se também, para as viroses estudadas, que tais amostras foram positivas desde o início do exantema até 20 dias após.
CONCLUSÕES: Os resultados deste trabalho confirmam a validade da utilização da saliva no diagnóstico das infecções antes mencionadas, reduzindo acentuadamente a necessidade de punção venosa, o que, seguramente, poderá contribuir para a implementação das atividades de vigilância epidemiológica das viroses exantemáticas.

* Apoio CNPq - Grant 520406/94-0

139

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA, COLPOSCOPIA E HISTOPATOLOGIA EM BIÓPSIAS DE COLO UTERINO NA BUSCA DA PAPILOMAVIROSE.

Elza B. de Brito, Rosângela B. Brito, Luciano de O. Sá, Waldenice O. Viana e Vera L. H. de Almeida. Anátomo Patologistas Associados - Belém - Pará.

O trabalho visa demonstrar a importância dos métodos diagnósticos na pesquisa da infecção pelo papilomavírus humano (H.P.V.). Trata-se de estudo retrospectivo de cem casos de pacientes submetidas aos exames de colpocitologia oncótica, colposcopia e histopatologia de biópsias pelo CAF, no período de 1993 a 1995 em empresa privada. A faixa etária examinada entre 18 a 75 anos, com média de 37 anos; início da vida sexual aos 20 anos. O principal sintoma foi o corrimento vaginal (40%), DBV (12%), corrimento e prurido vaginal (12%), corrimento e dispareunia (6%). O exame colpocitológico mostrou 60% de inflamatório e 36% de atipias (indeterminada e NIC); 81% dos casos com atipias coilocitóticas, sendo apenas 13 casos associado a NIC. A flora bacteriana mista a mais frequente (31%). O colposcópico mostrou 88% anormais, com 6 casos de HPV subclínico, 2% com mosaico fino e 3% pontilhado fino. A alteração colposcópica frequente foi a area iodo negativa. O exame histopatológico mostrou 67% de infecção subclínica, sendo (20) somente com cervicite, NIC I (33); NIC II (8); NIC III (6). Os casos de NIC sem HPV foram NIC (20), NIC II (2), NIC III - DA (1) e NIC III - Ca "in situ". Concluimos que a colposcopia é metodo indicador de lesões focais e diminutas,

orientando biópsias das lesões subclínicas do HPV e das NIC, observamos um aumento de cerca de 45% de falsos negativos na correlação cito-histopatologia. A utilização combinada da citologia, colposcopia e histopatologia é eficaz suprindo a deficiência isolada de cada método.

140

PROFILAXIA DA INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS (CMV) EM TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE MEDULA ÓSSEA (TMO) COM BAIXAS DOSES DE GANCICLOVIR

Juliana P. Torquato[1], Alexandre M. Azevedo[2], Wellington N. Azevedo[2], Eliana Nogueira[2], Silvana Bordin[2], Fernando F. Costa[2], Sandra C. B. Costa[1]. 1- Disciplina de Medicina Intema, Departamento de Clínica Médica - FCM, Unicamp, Campinas (SP). 2- Hemocentro, Unicamp, Campinas (SP) - Brasil

Introdução e Objetivo: Apesar dos recentes avanços no diagnóstico precoce e na terapêutica da infecção por CMV, a doença por CMV no TMO ainda está associada a uma alta mortalidade, que se tem reduzido após a introdução de protocolos de profilaxia e terapêutica viral. O objetivo desse trabalho é demonstrar a eficácia da profilaxia da infecção por CMV em TMO (alogênico) com baixas doses de ganciclovir.
Material e Métodos: Foram estudados 44 pacientes, entre 64, que se submeteram a TMO (alogênico) no período de setembro de 1.993 a setembro de 1.995 no Serviço de Transplante de Medula Óssea do H.C. da Unicamp. A profilaxia viral foi realizada com ganciclovir na dose de 5 mg/kg/dia/3X/semana. A droga era usada inicialmente quando os pacientes apresentavam contagem de granulócitos 1.000/mm3 e plaquetas 30.000/mm3 e mantida até o dia + 75 pós-transplante. Quando se suspeitava de infecção ativa por CMV, coletavam-se amostras de sangue, urina e lavado brônquico para a constatação da presença de DNA viral do CMV, através do uso de "Nested PCR".
Resultados: Dos 44 pacientes que fizeram profilaxia viral com baixas doses de ganciclovir, em 16 deles suspeitou-se de infecção ativa por CMV, sendo essa suspeita confirmada em apenas 5 desses pacientes, porém doença por CMV foi firmada em somente 2 pacientes. Um deles apresentava febre, tosse seca, hipóxia e infiltrado pulmonar bilateral com leucopenia, de início no dia + 174 pós-TMO. A PCR foi positiva no sangue, urina e lavado brônquico. O outro paciente apresentava enterorragia, febre e trombocitopenia que se iniciou no dia + 30 pós-TMO. A PCR foi positiva no sangue e urina e a colonoscopia revelou úlceras compatíveis com CMV, confirmadas pelo exame anátomo-patológico.
Conclusão: A profilaxia da infecção por CMV com baixas doses de ganciclovir foi efetiva. Nos dois casos que apresentaram doença por CMV, a evolução do quadro clínico foi favorável.

141

SOROLOGIA FALSO POSITIVA PARA CITOMEGALOVÍRUS (CMV) EM PACIENTES COM LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES)

Femando P. S. Cannavan[1], Eliana Nogueira[2], Paula Durante[2], Denise D. Rezende[1], Lilian T. L. Costallat[1], Claudio L. Rossi[3], Femando F. Costa[2], Sandra C. B. Costa[1]. 1. Departamento de Clinica Médica - FCM, 2. Hemocentro. 3. Departamento de Patologia Clínica - FCM. Unicamp - Campinas (SP) - Brasil.

Introducão e Objetivo: O Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica do tecido conjuntivo, multissistêmica, que se caracteriza por alterações imunológicas com formação de auto-anticorpos que frequentemente causam falso positividade nos testes sorológicos para sifilis e resultados anormais no teste de coagulação TTPA, devido à presença de cardiolipina sérica. Esse traballio foi realizado com o objetivo de avaliar a possível interferência desses autoanticorpos na sorologia tipo ELISA para CMV.
Material e Métodos: Foram estudados 33 pacientes com LES (segundo critérios da "American Rheumatism Association". 1982), seguidos na Disciplina de Reumatologia - FCM-Unicamp. A sorologia utilizada foi ELISA (Sorin Biomédica) e a detecção de DNA-CMV foi realizada por Nested-PCR no sangue.
Resultados : Em 3, dos 33 pacientes estudados, foram detectados anticorpos da classe IgM contra o CMV pelo método ELISA, e em outros 3 o resultado sorológico não foi conclusivo. Em relação à PCR - tipo Nested, ela foi negativa para todos os 33 pacientes estudados.
Conclusão: Nossos resultados sugerem a necessidade de utilização de métodos mais sensíveis e especificos do que a sorologia para CMV em pacientes com LES, nos quais a presença de auto-anticorpos pode causar resultados sorológicos falso-positivos. O diagnóstico diferencial precoce entre atividade lúpica e Doença por CMV é dificil e um tratamento inadequado pode ser fatal.

142

ABOLIÇÃO DO TESTE DE SENSIBILIDADE INTRADÉRMICO NA APLICAÇÃO DO SORO ANTI-RÁBICO NA UNIDADE DE EMERÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP (UE-HCFMRP-USP)

Palmira Cupo[1], Marisa M. Azevedo-Marques[2], Willy Sarti[2] & Sylvia E. Hering[1]
Departamentos de Pediatria 1 e Clínica Médica 2 - FMRP - USP (Ribeirão Preto - SP)

INTRODUÇÃO E OBJETIVO - Até 1994, a aplicação do soro anti-rábico (SAR) era precedida do teste de sensibilidade intradérmico (TSID), conforme recomendação do Ministério da Saúde. Durante o ano de 1995 ocorreu na cidade de Ribeirão Preto, região norte do Estado de São Paulo, uma epizootia de raiva, tendo sido confirmados 56 casos de raiva canina, 2 de felina e 1 de quiróptero, além de 1 óbito provocado por raiva humana, o que obrigou o uso de soro-vacinação em larga escala. Aproveitando a experiência de anos adquirida na UE-HCFMRP-USP com aplicação de soros antipeçonhentos, onde o TSID foi abolido desde 1987, o mesmo esquema foi utilizado para a administração de SAR.
MATERIAL E MÉTODOS - Foram atendidos na UE-HCFMRP, de janeiro a dezembro de 1995, 1489 pacientes (sendo 500 até 12 anos), dos quais 1056 (71%) receberam SAR e 433 (29%), apenas vacinação, conforme orientação da Vigilância Epidemiológica. Aproximadamente 30 minutos antes da aplicação IM do SAR, os pacientes receberam por via intravenosa, antagonistas dos receptores H1 (Dextroclorfeniramina/Prometazina) e H2 (Cimetidine/Ranitidine) da Histamina e Hidrocortisona, tendo permanecido em observação em ambiente hospitalar durante 1 a 3 horas.
RESULTADOS - Não foram verificadas reações adversas em nenhum dos pacientes.
CONCLUSÕES - Com base nos resultados apresentados, sugerimos a abolição do TSID e a utilização da pré-medicação, com o objetivo de minimizar as reações de hipersensibilidade imediatas, como rotina na aplicação do SAR.

143

REAÇÕES TARDIAS COM O USO DE SORO ANTI-RÁBICO HETERÓLOGO. EXPERIÊNCIA DO HC-UNICAMP. DADOS PRELIMINARES.

Campos, E. O. M. ; Fornazieri, M. E. ; Silva, L.J.; Nóuer, S.A.; Resende, M. R.; Papaiordanou, P.M.O. Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais - HC - UNICAMP.

Introdução: O HC UNICAMP é referência para profilaxia anti-rábica na região de Campinas. Com a disponibilidade atual do soro anti-rábico homólogo nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, impõe-se maior detalhamento na triagem de pacientes que apresentam risco de reações com o soro anti-rábico heterólogo (SAR).
Objetivos e casuística: O presente estudo teve por objetivo avaliar a presença de reações colaterais tardias com o SAR. Foram avaliados 208 indivíduos, representando 30 % dos que receberam soro para profilaxia pós-exposição em 1994 e 50% daqueles de 1995, em média 15 dias após a soroterapia. A idade média foi de 29 anos, 51% eram homens. Foram utilizados soros de quatro procedências (Instituto Pasteur, Vital Brasil (IVB), Butantã e Swisse Berne).
Resultados: Dos antecedentes pesquisados: 1 paciente já havia tomado soro heterólogo, 6 contavam antecedente de asma severa, 6 reações alérgicas à drogas e nenhum HIV+. Três pacientes apresentaram reação imediata ao SAR. Vinte e três porcento dos pacientes que compareceram para reavaliação (n=48) referiram algum tipo de reação. Reação no local da aplicação foi a mais ccmum, ocorrendo em metade dos casos (11,5% do total). Febre e reação urticariforme foram referidas por 31% dos pacientes com reação (7,2% do total), artralgia por 40% (9,2%) e cefaléia por 14,6% (3,4%). Ao exame físico: 37,5% (8,7% do total) apresentavam linfonodomegalia generalizada, 27% (6,3%) exantema e 6,3% (1,5%) artrite. Um paciente apresentou vasculite. Doença do soro foi diagnosticada clinicamente em 31 (15%) pacientes, em 67% caracterizada como leve (artralgia, prurido, linfadenomegalia), em 20% como moderada (além do descrito, artrite e/ou sinais e sintomas exacerbados com necessidade de uso de esteróides) e em 13% como severa (vasculite e/ou necessidade de internação). Não houve diferença significativa na idade dos pacientes que apresentaram ou não doença do soro. O único paciente exposto ao soro heterólogo previamente apresentou reação moderada. Dos três indivíduos que tiveram reação imediata apenas um apresentou também reação tardia (moderada). Cinquenta porcento dos indivíduos com antecedente alérgico à drogas e 17% dos asmáticos apresentaram doença do soro (leve). A maior frequência de doença do soro ocorreu com o soro do Instituto Vital Brasil (24,4%).
Conclusões: Os resultados sugerem que antecedentes de alergias e soroterapia prévia seriam indicações para uso de soro homólogo e que há necessidade da reavaliação dos pacientes após o SAR, na tentativa de identificar rapidamente os seus efeitos colaterais e de reavaliar o lote utilizado.

144

AVALIAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLOGIA DE INDIVÍDUOS SOROPOSITIVOS PARA HTLV-I/II EM UBERLÂNDIA-MG.

Aércio S. Borges, Marcelo S. Ferreira, Marco Túlio A. Silvestre, Ronaldo N. Toledo, Juliana Pereira.
1) Centro de Ciências Biomédicas da UFU 2) Hemocentro Regional de Uberlândia-MG.

O vírus linfotrópico tipo I para células T (HTLV-I) é endêmico no Japão, diversa Ilhas do Caribe, parte do Continente Africano e na América do Sul. É transmitido parenteralmente (hemotransfusão e agulhas e/ou seringas contaminadas), através de relações sexuais associadas à Leucemia/Linfoma de Células T e à Paraparesia Espástica Tropical Mielopatia associada ao HTLV-I. Objetivando avaliar a Soroprevalência na nossa região, características epidemiológicas de indivíduos soropositivos, a concordância dos testes de triagem para doadores de sangue (ELISA-Abbott - 2ª geração) com o teste confirmatório Western Blot HTLV-I/II (Blothenology e Combridge Blotech) e seguimento prospectivo dos doadores do Hemocentro Regional de Uberlândia-MG, no periodo de dez/93 a Out/95, 58 (0,25%) tiveram teste de triagem repidamente positivos. Destes, o teste confirmatório (WB HTVI/II) foi negativo em 21 (36,2%); indeterminado em 32 (55,17%) e positivo em 5 (8,6%), que representam 0,002% dos doadores. Dos 5 confirmadamente positivos, 3 (60%) são do sexo masculino e 2 (40%) do sexo feminino. A idade médica foi de 46,6 a, sendo 4 brancos e 1 falodérmico. Um indivíduo (20%) referiu antecedente de promiscuidade heterosexual, inclusive outras doenças sexualmente transmitidas no passado. Atualmente com parceiro único, cujo teste confirmatório também é positivo, sem qualquer outro comportamento de risco. Até o presente momento, todos os doadores positivos avaliados clinicamente estão assintomáticos. Observamos uma prevalência substencialmente menor do que nos países onde o vírus é endêmico e também menor prevalência em relação a outras regiões do Brasil, como São Paulo (0,14%) Rio de Janeiro (0,42%) e Salvador (1,8%). O teste confirmatório foi positivo em 8,6% dos doadores com teste de triagem positivo. Diante da alta prevalência de anticorpos ant HTLVI em indivíduos com Paraparesia Espática Tropical e Leucemia/Linfoma de célula T relatados na literatura, ressaltamos a importância do acompanhamento clínico desses indivíduos soropositivos no sentido de diagnosticar precocemente as doenças relacionadas ao HTLV-I.

145

AVALIAÇÃO CLÍNICA DE 117 PACIENTES INFECTADOS PELO HTLV-1 RESULTADOS PRELIMINARES.

Elizabeth S. Neves, Ana Cláudia Leite, Márcio Sued, Maria Elisa Lenzi, Abelardo Q-C. Araújo.
Hospital Evandro Chagas - FIOCRUZ. Rio de Janeiro

Inicialmente associada à leucemia/linfoma das células T. do adulto (LLTA) e a seguir à paraparesia espástica tropical/ mielopatia associada ao HTLV-1 (PET/MAH), a infecção pelo Virus Linfotrópico do Tipo 1 para a Célula T. Humana (HTLV-1) apresenta amplo espectro clínico.
São estudados 117 pacientes portadores de HTLV-1, acompanhados prospectivamente segundo o mesmo protocolo. Sessenta e dois pacientes (53%) são do sexo masculino e 55 (47%) do sexo feminino. A idade mediana encontrada foi de 44 anos. Do total de pacientes estudados, 66 (56,4%) eram portadores assintomáticos do vírus e 51 (43,6%) apresentavam expressão clínica da infecção, manifestada principalmente pela neuropatia. Em doze pacientes observou-se a presença de queixas pulmonares e/ou alterações ao raio-X de tórax de etiologia não esclarecida. Dez pacientes mostravam sinais ou sintomas de artropatia e em seis pacientes foram evidenciadas manifestações sugestivas de polimiosite. O exame de fundo de olho era alterado em nove (15%) de 60 pacientes avaliados. Em dois casos havia co-infecção assintomática de HIV e HTLV-1.
Os autores ressaltam a importância da investigação de alterações sistêmicas nos pacientes infectados pelo HTLV-1 em especial pneumonia linfocítica, uveítes, artropatias e polimiosite.

146

ESTUDO MULTICÊNTRICO SOBRE MIELOPATIA ASSOCIADA AO HTLV-1 NO BRASIL.

Abelardo Q-C Araújo (1), Antonio S. Andrade Filho (2), Carlos M. Castro Costa (3), Márcio Menna Barreto (4), Sérgio M. Almeida (5) e grupo brasileiro de estudo em mielopatia associada ao HTLV.
(1) Hospital Evandro Chagas - FIOCRUZ, (2) Universidade Federal da Bahia, (3) Universidade Federal do Ceará, (4) Clínica Vírion-RS, (5) Universidade Federal do Paraná.

No Brasil estima-se a prevalência média de infecção pelo HTLV-1 em torno de 0,45% da população. Sabe-se, no entanto, que este número pode variar de acordo com a região do país. Assim, o Nordeste parece ser a região mais

endêmica, com prevalência entre doadores de sangue de 1,8%. Em contraposição, no sul do país registram-se os números mais baixos (0,08%). A região sudeste parece situar-se em níveis intermediários, com 0,4%. A mielopatia associada ao HTLV-1 (MAH), caracterizada por uma paraparesia espástica crural de evolução habitualmente lenta e progressiva, tem sido descrita em diversas partes do país sendo o HTLV-1 a causa mais frequente de mielopatias de origem obscura em algumas destas regiões. O presente trabalho, o primeiro e maior estudo multicêntrico sobre esta enfermidade no Brasil, objetivou a verificação das principais características clínicas e demográficas de pacientes com MAH em 3 regiões (nordeste-NE, sudeste-SE e sul-SU). O mesmo protocolo foi utilizado e todos os pacientes preenchiam os critérios de MAH de OMS. Foram estudados 163 pacientes com MAH, a maioria das regiões NE e SE. Houve predominância do sexo feminino e da raça branca. A idade média ao início da doença foi de 41 anos. Fatores de risco para a infecção foram identificados em 48% (transfusão em 21%, passando venéreo em 31%, práticas homo/bissexuais em 17 % dos homens, passado de uso de drogas em 6%). O exame neurológico foi uniforme, revelando paraparesia crural com tetrapiramidalismo. Embora a doença tenha se comportado de forma extremamente uniforme em todas as regiões do país, algumas diferenças puderam ser observadas (maior proporção de mulheres no NE, de melanodérmicos no SE e SU e de mulatos no NE, uso de drogas endovenosas no SU, passado venéreo no SE). Estas diferenças inter-regionais devem servir a estudos mais aprofundados sobre fatores de risco para a infecção e para o desenvolvimento de doneça, sejam estes ambientais ou genéticos.

147

ASSOCIAÇÃO DE PARASITOSES INTESTINAIS E INFECÇÃO POR HTLV-1

Elizabeth S. Neves, Tania P. Schubach, Ana C. Leite, Hércules de Moura, Aberlado Q-C. Araújo.
Hospital Evandro Chagas - FIOCRUZ. Rio de Janeiro.

Infecções oportunistas com estrongiloidíase têm sido descritas em pacientes infectados pelo HTLV- 1. Embora em alguns casos o comprometimento imunológico ocorra devido a um estado pré-leucêmico, estudos realizados em área endêmicas para a retrovirose mostram haver uma imunossupressão associada à presença do virus.
Em amostras de fezes de 110 pacientes com infecção por HTLV-1 foi pesquisada a presença de parasitose intestinais pelos métodos de Kato-Katz, Lutz, Ritchie, Baermann-Moraes, Safranina, Kinyoum e Chromotrope de Weber. A positividade encontrada foi de 25,5%. *Strongyliodes stercoralis* foi o parasito mais encontrado presente em 39,3% dos casos positivos, porém nenhum caso de estrongiloidíase sistêmica foi observado. Além de um paciente já descrito co-infectado por HIV e HTLV-1 apresentando *Cyclospora sp* nas fezes, observou-se em três outros a presença de esporos sugestivos de microporídeos. Entre os portadores assintomáticos de HTLV-1 ou sem outras causas de imunossupressão não foram encontradas coccídeos ou microsporídeos nas amostras analizadas.
Há evidências que a imunossupressão esteja relacionada à produção alterada de citocinas. No entanto, o potencial imunomodulador da infecção por HTLV-1 necessita ser mais investigado, em especial nos casos em que não há associação com neoplasias.

148

ESTUDO DE ALTERAÇÕES URINÁRIAS EM PACIENTES PORTADORES DE MIELOPATIA POR HTLV-1.

Elizabeth S. Neves, Ana Cláudia Leite, Maria Cristina Lourenço, Adelardo Q-C. Araújo.
Hospital Evandro Chagas - FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

Além dos distúrbios da marcha, disfunção vesical é uma característica clínica de mielopatias por HTLV-1, podendo mesmo os sintomas urinários anteceder as manifestações piramidais. De um total de 42 pacientes com mielopatia por HTLV-1, 28 (66,7%) apresentavam queixas urinárias como disúria, polaciúria, incontinência ou retenção e urgência urinárias. Destes, onze (47,8%) mostraram positividade à urinocultura, sendo 84,6% do sexo feminino. No grupo controle, apenas um de 28 portadores assintomáticos (3,6%) apresentou urinocultura positiva. Esterobactérias foram os agentes etiológicos isolados com maior frequência (78,6), em especial *E. coli*. De 33 pacientes com neuropatia acompanhados prospectivamente, 23 (69,7%) evoluíram com infecção urinária de repetição em comparação com um (2,2%) dos 45 portadores assintomáticos.
A neuropatia por HTLV-1 leva à dissinergia detrusor-esfincter extrusor bem como à hipocontratilidade esfincteriana, com manifestações clínicas semelhantes à infecção do trato urinário. Por outro lado, a própria vesicopatia facilita o desenvolvimento de infecções com o risco de deformidades vesicais e hidronefrose. Sugere-se o monitoramento de urinoculturas em pacientes portadores de mielopatia por HTLV-1, com determinação do sítio da infecção no trato urinário bem como a avaliação da existência de bacteriúria assintomática.

149

MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS DAS MIELOPATIAS ASSOCIADAS AO HTLV-I

Maria Elisa Lenzi, Abelardo Q. C. Araújo, Ana Cláudia Leite, Elizabeth S. Neves, Túlia C. Maya
Hospital Evandro Chagas / Fundação Oswaldo Cruz-RJ.

O HTLV-I foi primeiro descrito em doente portador de um tipo de linfoma de células T, com marcado epidermiotropismo, cujo diagnóstico prévio era de Síndrome de Sezàry e em portadores de um tipo de leucemia, endêmica no sul do Japão. Posteriormente, O mesmo vírus foi descrito em pacientes portadores de uma mielopatia de causa obscura, comum nas áreas tropicais, até então chamada Paraparesia Espástica Tropical.
Pra valiar as alterações dermatológicas destas mielopatias, foram ralizados exames dematológicos em 30 doentes portadores de Mielopatia Associada ao HTLV-I, achados no ambulatório de Neurologia Periférica, do Hospital Evandro Chagas / Fundação Oswaldo Cruz.
A grande maioria dos pacientes apresentava queixas dermatológicas e as relacionavam com o estabelecimento e a evolução de mielopatia. Entre as alterações encontradas, estão a xerose cutânea, a dermatite seborréica, o eritema palmar e a foliculite decalvante do couro cabeludo.

150

RELATO DE CASO: Linfoma Não Hodgkin(LNH) associado à infeção pelo HTLV1

Evaldo Stanislau Affonso de Araújo, Antonio Alci Barone, Jacyr Pasternak e Antonio Carlos Nicodemo DMIP/HCFMUSP.

DFC, 45, masc., salt., pardo, nat., jacobina (BA) e proced. SP/SP. Evoluia há 2 meses da internação com tumorações dolorosas e progressivamente, difusamente. Queixava-se ainda de sudorese noturna e emagrecimento de aproximadamente 4 kg no período. Negava epidemiologia para infecção pelo HIV ou patologias prévias. Admitido em BEG, CHAAA, com aumento generalizado de todas as cadeias de linfonodos. Linfonodos aderidos, firmes, variando de 0.5 a 2.5 cm com área coalescidas de até 10 cm. Sem outras alterações no exame físico. No 5º dia de internação quadro álgico generalizado, astenia e hepatomegalia discreta. No 7º dia de internação confirmação diagn. de LNH F-WF Pleomórfico sendo iniciado o preparo pré QT que foi realizada no 9º dia de interm. (PROMACE CYTABON). Aproximadamente 14 hs após a QT o paciente falecia devido à lise tumoral maciça. Biópsia de linfonodo cervical e imunohistoquímica confirmaram o diagn. de LNH cels T. Imunofenotipagem revelou células linhagem linfóide T. pós tímicas (CD1-, CD4+, CD8-)com expressão Ag CD25, perfazendo a hipótese de LNH de células T. periféricas. ELISA E WESTERN BLOT POSITIVOS PARA HTLV1, ELISA negativo para HIV. Cálcio 5,9 e DHL 822. Tomografia de tórax e abdomen evidenciava adenomegalia mediastinal e abdominal difusa.
Trata-se do terceiro caso detectado no HCFMUSP (dados não publicados) revelando a importância da suspeitação clínica para firmar o diagn. de linfomas associado ao HTLV1.

151

CISTITE HEMORRÁGICA AGUDA ASSOCIADA AO ADENOVÍRUS TRATADA COM RIBAVIRINA.

Andréa Santos Rafael Alves, Carla Vilela Dande, Cleide Grandi Tolosa, Cláudio Sérgio Pannuti, João Silva de Mendonça.
Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, SP.

A cistite hemorrágica aguda (CBA) associada ao adenovirus tem sido uma sequela reconhecida de imunodepressão. As manifestações variam desde uma doença auto-limitada até uma infecção disseminada grave. Casos não complicados podem ser tratados com hidratação vigorosa; casos graves mereceriam tratamento antiviral. A ribavirina apresenta atividade *in vitro*, já tendo sido ensaiada em alguns casos. Apresentamos um caso de CHA associada ao adenovirus, tratada com ribavirina, tendo-se documentado a evolução clínica, laboratorial e virológica. Relato do caso: J.V.R., 45 anos, masculino, transplantado renal em maio de 95, evoluindo inicialmente sem complicações. Em 22/07/95 começou a apresentar febre (38.5°C), mialgias e aumento dos niveis de creatinina. Após 6 dias encontrava-se assintomático e afebril, porém persistia com creatinina elevada (5,5 mg/dL) sendo detectada hematúria maçica. Foram obtidas novas amostras de sangue. A urocultura documentou a presença de adenovirus. Nenhum outro agente infeccioso foi isolado. Foi administrada ribavirina por via oral (1 gm/dia), por 14 dias. Cinco dias após o inicio da terapêutica a hematúria havia desaparecido e os níveis de creatinina começaram a diminuir, normalizando-se ao 10º dia de tratamento. Adenovirúria foi persistente durante e após o término do tratamento, tendo sido documentada em quatro amostras obtidas semanalmente. Estudos adicionais são necessários para definir o eventual benefício clínico da terapêutica com ribavirina nestes casos.

152

ANTI-VP1 AND ANTI-VP2 ANTIBODIES IN PATIENTS SHOWING ACUTE HUMAN PARVOVIRUS B19 INFECTION.

Renata F.A. Pereira[1], Rita C. N. Cubel[2,1] and Jussara P. Nascimento[1].
1. Departamento de Virologia, IOC/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, and 2. Departamento de Microbiologia e Parasitologia, IB/UFF, Niterói, RJ, Brazil.

INTRODUCTION: Acute human parvovirus B19 infection is followed by antibody response to the structural proteins (VP1 and VP2) of the viral capsid. We used 79 sera collected from 58 fifth disease and 5 aplastic crisis patients to search IgM and IgG antibodies for these two proteins.
MATHERIALS AND METHODS: Sera previously tested by enzymeimmune assay (EIA) using the native virus as antigen, were tested now by imunofluorescence (IF) using Sf9 cells expressing either VP1 or VP2 recombinant proteins. All sera were treated with RF absorbent before being tested for IgM. IgG antibody avidity was evaluated washing IF slides with 8M urea.
RESULTS: From a total of 73 IgM positive sera tested by EIA, 52 showed IgM antibodies to VP1 and 39 to VP2 by IF. Negative results were found among those sera showing low anti-B19 IgM titer by EIA or those collected more than 20 days after infection. A total of 75 IgG positive sera by EIA were tested by IF. All but one were positive for anti-VP1 antibodies and an extra one was also found to be negative for anti-VP2 by IF. IgG avidity test confirmed the acute infection for 6 patients in which IgM antibodies were not detected by IF in their sera .
CONCLUSION: 1- Although less sensitive than EIA using native antigen, we could detec by IF anti-VP1 or anti-VP2 IgM antibodies in 76.2 % of the patients showing acute human parvovirus B19 infection; 2- Anti-VPI and anti-VP2 IgG antibody detection by IF was showed to be as sensitive as IgG detection by EIA; 3 - With the IgG avidity test results we were able to confirm acute infection in 85.7% of the patients by IF.

This work was supported by CNPq.

153

PARVOVÍRUS B19: DESCRIÇÃO DE UM SURTO FAMILIAR

Esper G. Kallás, Telmo G. Teixeira Jr., João S. de Mendonça, Edison L. Durigon, Cláudia P. Lisboa. Hospital do servidor público estadual de São Paulo e instituto de ciências básicas da USP, São Paulo, Brasil.

Introdução e objetivo: A parvovirose no Brasil vem assumindo importância gradativa nos últimos anos, principalmente na sua manifestação mais comum, o eritema infeccioso, provavelmente devido ao controle eficaz com o uso de vacinas em doenças como o sarampo e rubéola, que atualmente estão sob controle. Com o uso destas, podemos observar outras formas clínicas consideradas até bem pouco tempo, raras. Os autores descrevem um surto de parvovirose em 05 membros de uma família de sete pessoas. Todos, após hipótese clínica, foram submetidas a investigação sotológica pelo método de ELISA e P.C.R. (reação em cadeia de polimerase). Dos pacientes dois eram adultos e três eram crianças.
Resultados: O caso index mostrou IgG+ pelo método ELISA e PCR negativo. Todos os outos paciente mostraram IgM e PCR positivos. A manifestação clínica mais comum foi eritema infeccioso, principalmente nas crianças e a artropatia em um dos pacientes adultos.
Conclusão: O prarvovírus B19 é um grande causador de doença exantemática no Brasil particularmente em regiões onde doenças exantemáticas imunopreviníveis estão sob controle. Este crescimento permite a observação de situações menos comuns, como a descrita.

154

PREVALÊNCIA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DO SARAMPO APÓS CAMPANHA DE VACINAÇÃO EM MASSA EM NITERÓI, RIO DE JANEIRO.

Solange A. Oliveira, Anamaria B. Carvalho. Marilda T. Siqueira, Antonio J. L. Costa, Maria T. N. Almeida, Mônica S. Stávola, Hugo Tomasini, George F. Mann, Jussara P. Nascimento. Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias, UFF e Fundação Municipal de Saúde, Niterói, Departamento de Virologia e Bio-Manguinhos, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ.

Em abril de 1992, seguindo diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde para controle e eliminação do sarampo no país, foi realizada em Niterói uma campanha de vacinação em massa, dirigida a toda a população de 09 meses a 14 anos de idade. A cobertura alcançada foi de 100%. Quatro meses após, objetivando determinar o estado imunológico de uma

população em relação ao sarampo, foi realizado um inquérito soroepidemiológico (n = 796, p = 90%, P < 0,05, erro amostral = 2,1%) em escolares de 01 a 19 anos de idade residentes no referido município. O primeiro teste sorológico empregado foi o ensaio imunoenzimático (EIE) com 90,2% de positividade. Nas amostras EIE negativas realizou-se a reação de hemaglutinação (IH), sendo constatada uma elevação da positividade para 93,2% (P < 0,05). Nas amostras EIE e IH negativas também utilizou-se a reação de neutralização por redução de placas (NP) com consequente elevação da positividade para 98,9% (P < 0,01). Com esse estudo foi possivel chegar as seguintes conclusões: 1) Após vacinação, 98,9% da população estudada apresentavam anticorpos especificos contra o vírus do sarampo. Uma elevada positividade também foi observada para as diversas faixas etárias avaliadas: 1-4 anos: 96,3%; 5-9 anos: 99.6%, l0-14 anos: 100%, 15-19 anos : 98,1%. Tal resultado é condizente com a queda do número de cases da doença contatada no referido município nos dois anos seguintes à campanha. 2) O emprego da reação de NP - quando os testes EIE e IH foram negativos - se mostrou de grande importância na detecção de anticorpos específicos em niveis baixos, confirmando a necessidade de sua utilização em estudos imunológicos e epidemiológicos sobre o sarampo. 3) a reação de IH apresentou maior sensibilidade na detecção de anticorpos específicos de que o EIE.

155

ISOLAMENTO DO VÍRUS KAIRI (SPAn 83389), BUNYAVIRUS DO GRUPO BUNYAMWERA, NA REGIÃO IGUAPE NO ESTADO DE SÃO PAULO.

Adélia H. Nagamori, Terezinha Lisieux M. Coimbra, Fernando A.P. Lima, Elza S. Nassar, Luiz E. Pereira, Iray M. Rocco, Elza K. Kimura e Luiza T.M. de Souza. Instituto Adolfo Lutz, São Paulo-SP. Brasil.

INTRODUÇÃO: O virus Kairi (SPAn 83389) foi isolado em área florestal de Icapara (240º, 45' S, 47º 32W), Região de Iguape, Vale do Ribeira - SP, em 1981, sendo o primeiro isolamento desse vírus no Estado de São Paulo. Este trabalho é parte do resultado da Vigilância Epidemiológica da Seção de Arbovírus que vem sendo realizado desde 1961, o prototipo deste vírus foi isolado de *Aedes scapularis* em Trinidad, América Central em 1955.
MATERIAL E MÉTODOS - Camundongos sentinela foram expostos por 3 dias na floresta e a seguir transportados para o laboratório. No terceiro dia apresentaram sinais de doenças: incordenação motora, paralisia e letargia. O vírus isolado foi identificado por teste H.A. e F.C.
RESULTADOS: Os testes sorológicos apresentaram reações cruzadas, com membros do grupo Bunyamwera e afinidade antigênica com o vírus Kairi (Be Ar 8226) isolado em Belém-PA.
CONCLUSÃO: Tendo em vista que o Virus Kairi foi detectado em Belém-PA,em macados e roedor, na Colombia Trinidad e Brasil em mosquitos e na Argentina em cavalos, há necessidade de estudos da ecologia e patogenicidade desse vírus.

156

PRESENÇA DO VÍRUS ILHEUS EM SOROS HUMANOS

Elza S.Nassar, Terezinha L.M.Coimbra, Iray M.Rocco, Ivani B.Ferreira, Luiza T.M.de Souza, Janete P.Moura*, Rita de Cássia F. Bergo* - *Inst. Adolfo Lutz, SP,*Univ. S. Francisco, Bragança Pta., SP, **Vigilância Epidemiológica, Prefeitura de Atibaia,SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Relata-se a ocorrência de 5 casos de doença pelo arbovírus Ilhéus em residentes de Osasco, Atibaia, Guarujá e São Paulo, tendo como prováveis locais de infecção Goiás, Rondonia e Amazonas. os testes laboratoriais revelaram-se negativos para malária e apenas um deles foi soro reagente para leptospirose.
MATERIAL E MÉTODOS: Amostras de sangue das fases aguda e convalescente foram testados por Inibição de Hemaglutinação(IH), Fixação de complemento (FC), Neutralização (N) e MAC ELISA. Todas as primeiras amostras foram inoculadas em camundongos lactentes, exceto um dos pacientes que teve 5 amostras inoculadas, face ao longo período febril.
RESULTADOS: Os 5 isolamentos revelaram estreita relação antigênica com o virus Ilhéus.
CONCLUSÃO: Pelos resultados obtidos trata-se de uma cepa do vírus Ilhéus. Ressalta-se o longo período de viremia apresentado por um dos pacientes e a ausência de anticorpos nas amostras convalescentes de todos.

157

RECENT OCCURRENCE OF HUMAN INFECTION BY ROCIO ARBOVIRUS IN SALVADOR, BAHIA, BRAZIL.

José Tavares-Neto*, Sueli Guerreiro Rodrigues, Claudilson Bastos, Ana Emilia Torres-Morales, and Amélia Travassos Da Rosa. Hospital Couto Maia / Federal University of Bahia, Salvador and Evandro Chagas Institute/FNS, Belém, Brazil.

In the course of a dengue-2 outbreak, a serological study was done to verify the presence of Rocio antibodies in three patients from an urban area of Salvador, Brazil. The patients were born and never lived outside of this city. The presence of Rocio - fighting IgM antibodies were detected in their sera by MAC ELISA that were negative to yellow fever (wild strain and 17D), St. Louis, Bussuquara. Ilheus and serotypes of dengue virus. Twenty days later, the patients were retested and their sera showed IgM anti-Rocio. The neutralization test anti-Rocio was positive in two patients with LNI of > 2.8 and > 2.6, respectively and negative in the third patient with LNI of < 1.9. In addition, it was again negative for serotypes dengue virus and other flaviviruses including 17D vaccines. In neither of these tests were the families of these patients (n=18) found to have the Rocio antibodies. This arbovirus of the **Flaviviridae** family was responsible for an extensive encephalitis epidemic that occured in a rural of São Paulo state of Brazil in 1975-1977. The disease that this virus causes has never been diagnosed in urban areas of Brazil. These patients had the similar clinical manifestations of prolonged headache, fever, retro orbital pain, chilly sensation, myalgia and joint or bone pain. None patients had encephalitis. Since we are potentially entering a new epidemic area, more acute surveillance of Rocio infection and further research on virus identification in human and suspected vectors is necessary.

158

PREVALÊNCIA DE ANTICORPOS PARA CITOMEGALOVÍRUS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM PALMARES, SUBÚRBIO DO RIO DE JANEIRO - RJ.

S. Ramos*, Guimarães ACC*, ERS Lemos »«, Alves JB*, Sanseverino S*, Saraiva CA*, Gamelone MA*, Galvão TC*, Pereira SRFG*, Guimarães MAAM*, Chagas N.«, Bessa M.». Universidade Federal do Rio de Janeiro*, Instituto Oswaldo Cruz » e SMS-RJ«, Rio de Janeiro-RJ.

Considerando que a cilomegalovirosc (CMV) é uma virose mundialmente endêmica, decidimos realizar um inquérito sorológico, visando avaliar a prevalência em escolares e em crianças de creches em um subúrbio do Rio de Janeiro (Palmares). Foram coletados 542 amostras de soro que foram testadas para a pesquisa de lgG anti-citomegalovírus pelo método de ELISA. Os resultados por faixa etária foram:

Faixa Etária(anos)	Total de Amostras	Prevalência de Anti-IgG CMV(%)
1-3	29	23 (79,3)
4-6	108	87 (80,5)
7-9	177	125(70,6)
10-12	124	87 (70,2)
13-15	82	59 (71,9)
>16	22	14 (63,6)

A partir destes dados nós concluímos, em corcondância com a literatura sobre a prevalência de CMV- infecção em países em desenvolvimento, que a maior parte da população se infecta precocemente na infância. Como não tivemos informações da prevalência em crianças menores de 1 ano, especulamos sobre o aleitamento materno como importante fonte de infecção pelo CMV neste presente estudo.

159

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNOLÓGICA (PTI) SECUNDÁRIA À INFECÇÃO PELO CITOMEGALOVÍRUS EM INDIVÍDUO IMUNOCOMPETENTE

Arruda VR, Nogueira E, Durante P, Rossi CL, Annichino-Bizzacchi JM, Costa FF, Costa SCB. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP, Campinas, SP.

Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - nº 29 Suplemento I, 1996 - XXXII Congresso da SBMT

Introdução e Objetivo: A PTI é uma doença autoimune caracterizada pela produção de anticorpos contra glicoproteínas plaquetárias resultando na destruição das plaquetas pelo sistema reticulo-endotelial. As infecções virais afetam os megacariócitos e/ou plaquetas resultando em um quadro clínico de PTI agudo e habitualmente auto-limitado. São reconhecidos casos de PTI secudária à infecção congênita ou adquirida pelo CMV. No entanto, esses casos ocorreram em recém-nascidos ou pacientes imunodeprimidos. Em indivíduos adultos não-imunodeprimidos foram descritos cinco casos de PTI associada à infecção pelo CMV, com resposta variável à corticoterapia e/ou esplenectomia. Este trabalho tem como objetivo relatar caso de um paciente sadio, com PTI aguda secudária à infecção pelo CMV. **Material e Métodos**: Paciente masculino, 34 anos, cuja investigação laboratorial não evidenciou doenças autoimunes, neoplásicas ou infecciosas pelos vírus da hepatite B, C e HIV. Foram identificados anticorpos IgG e IgM contra o CMV pelo método ELISA na admissão do paciente, assim como a detecção do CMV-DNA pelo método da reação em cadeia da polimerase (PCR) a partir de amostras de urina ou sangue. **Resultados**: O paciente recebeu terapia com prednisona por 12 semanas sem sucesso e, como mantinha os estudos sorológicos e moleculares evidenciando infecção ativa pelo CMV, foi iniciado terapia com ganciclovir endovenoso por 21 dias. Foi observado um aumento progressivo no número de plaquetas durante a terapia que persistiu após três meses de terminado o tratamento. Concomitantemente houve ausência de detecção do CMV-DNA, apesar de mantidos os anticorpos IgM-CMV. **Conclusão**: Este caso ilustra que mesmo sendo de rara ocorrência, a detecção de infecção pelo CMV em pacientes imunocompetentes com PTI pode oferecer o diagnóstico etiológico preciso e propiciar o tratamento adequado.

160

DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DA DOENÇA DA ARRANHADURA DO GATO(DAG)

Slhessarenko, N. (1); Camargo, M. E. (2);
(1) HC-FMUSP; (2) Laboratório Fleury, SP

Em geral benigna, a DAG é de evolução sub-aguda e auto limitada. A linfadenopatia regional é a manifestação mais frequente (100% dos casos). O diagnóstico baseia-se e dados clínico-epidemiológicos, sorológicos e anátomo-patológicos. Os anticorpos para *B. henselae* são encontrados em cerca de 89% dos casos supeitos, por imunofluorescência com as bactérias co-cultivadas com células vero. Para anticorpos IgG, os soros foram incubados nas lâminas por 1 hora, e por uma noite IgM, após remoção das IgG do soro. Em 16 casos supeitos com sorologia positiva, observou-se anticorpos IgG com títulos de 128 a 2048. Em 11 havia anticorpos IgM, com títulos de 32 a 1024, por vezes os únicos presentes inicialmente, seguidos pelas IgG. Nos casos com informações clínicas havia história de arranhadura de gato, exceto em 1, entre 7 a 25 dias antes do início do quadro. Havia linfadenopatia satélite em 100% dos casos e febre em 80% dos casos.

161

ENCEFALITE HERPÉTICA: RELATO DE QUATRO CASOS.

L. L. Jareski, W.R.O. Segamarchi, A. Alves, E.G. Kallás, R. Domingues, J.S. Mendonça. Enfermaria de Molésticas Infecciosas do Hospital do Servidor Publico Estadual.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Com o aprimoramento de novas técnicas laboratoriais para a investigação da Encefalite Herpética (EH), incluindo métodos para detecção de Antígenos e Reação em Cadeia de Polimerase (PCR), nos permitiu avaliar as características clinicas principais destes casos.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram avaliados 4 casos, de EH em nosso serviço, sendo selecionados apenas os casos confirmados com base no PCR.
RESULTADOS: 3 pacientes eram do sexo masculino e 1 do sexo feminino, com idades de 22, 48, 59 e 59 anos. Os sintomas principais foram cefaléia, forte, sinais de frontalização, distúrbios da fala, convulsões e hemiparesia, num período de 5 dias a 1 mês. Todos os casos tiveram análise, do liquor, tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética e PCR realizados. Feito o diagnóstico, foram tratados com Acyclovir 10 mg/kg/dose por 14 dias. Apenas um caso saiu sem sequelas. Os demais apresentaram sequelas graves (afasia e epilepsia).
CONCLUSÃO: A apresentação clínica dos casos analisados sempre respeitou a tríade clássica da EH, não tendo sido observados casos com apresentação atípica. O PCR é um exame promissor para o diagnóstico da EH por consistir em exame de rápida realização para confirmação diagnóstica.

162

HERPES ZOSTER - ESTUDO RETROSPECTIVO DE CASOS NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO PARÁ.

Rinauro S. Santos Jr, Adib Koury Jr, Evangelina A. G. Vieira, Bernardo S. Cardoso, José Ângelo B. Crescente. Hospital Universitário João de Barros Barreto, Núcleo de Medicina Tropical, UFPa-Belém, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: O Herpes zoster é manifestação secundária causada pela reativação do vírus Varicela zoster que estava latente no organismo. O objetivo deste traballio é identificar entre os pacientes com Herpes zoster atendidos no HUJBB/UFPa, eventuais associações que possam determinar a reativação do vírus, a forma de diagnóstico e quais as drogas antivirais utilizadas. MATERIAIS E MÉTODO: Através de consulta nos arquivos médicos do HUJBB (referência para (D.I..P no estado). Os autores analisaram 16 prontuários de pacientes atendidos com diagnóstico de Herpes zoster no período de 92 a 95. RESULTADOS: Três pacientes eram portadores de SIDA, um paciente com Diabetis Mellitus e um com Herpes simples, o restante não havia relato de doenças associadas. A doença predominou entre adultos, sendo que 31,25% dos casos ocorreu em pessoas acima de 70 anos. Três dos pacientes foram submetidos ao teste anti HIV após a instalação do Herpes zoster sendo que todos os exames foram negativos. Em todos os casos não foi realizado nenhum exame para confirmação diagnóstica, sendo então o diagnóstico puramente clínico. As lesões se localizavam em 50% dos casos na região intercostal, em 4 casos foi observado em mais de uma localização. Cerca de 75% dos pacientes utilizaram o aciclovir e os demais apenas sintomáticos. CONCLUSÃO: Nossos resultados demonstraram que a idade avançada foi fator estatisticamente de valor para o aparecimento da doença, o aparecimento do Herpes Zoster em associação foi mais frequente em HIV+. Observamos que o diagnóstico da doença foi realizado através dos achados clinicos e que os métodos de diagnóstico virológico não são utilizados na rotina. Finalmente a utilização de antiviral não está sistematizado apesar da comprovada eficácia em trabalhos publicados na literatura médica.

163

GRAVE APRESENTAÇÃO CLÍNICA DO TUMOR DE BUSCHKE LOEWENSTEIN.

Esther Lino, Jaime J. P. Junior, Yara R. Ximenes, Paulo C. Borges, Ledice I. Pereira. Hospital de Doenças Tropicais e Instituto de patologia Tropical e Saúde Pública - UFG. Goiânia - GO.

Condiloma Gigante é rara apresentação clínica do Papilomavirus humano, com poucos casos descritos na literatura. Paciente de 38 anos, procedente de Araguaina-TO, doente há um ano, quando surgiram lelsões em região perianal que progrediram não obstante dois tratamentos cirúrgicos. Histopatológico evidenciou lesão condizente com infecção viral pelo Papilomavírus humano. Elisa para HIV negativo. Iniciando tratamento com etretinato 50 mg/dia por 25 dias sem resposta satisfatória. Submeteu-se a tratamento cirúrgico com cauterização da lesão. O caso ainda está em seguimento sem prognóstico definitivo.

164

MIELITE TRANSVERSA E ENCEFALITE AGUDA APÓS VARICELA EM ADULTO IMUNOCOMPETENTE. RELATO DE CASO.

Luís C. Alfaia Mendes[1,2], Alexandre F. Dau[1], Gilberto C. Gomes[2], Júlio Palumbo[1], Roberto A. Araújo[1], Cristiane A. Coelho[3], Armando T. Guastapaglia[1].
Hosp. Municipal de Cubatão 1. Departamento de Radiologia do H.C.-FMUSP 2. Fac. de Medicina de Santos-Fundação Lusíada 3.

Varicela é a infecção primária do virus varicela-zoster, caracterizada por erupção vesicular generalizada, febre e sintomas constitucionais leves. Adultos raramente são infectados com uma incidência de menos de 20%. Este caso é de um adulto imunocompetente, com complicações neurológicas graves 10 dias após a erupção da varicela. RELATO: H, 29a., casado, pintor, que após quadro de varicela cutânea, inicou sintomas de disfunção simétrica sensitivo-motora, referente a um nível específico da medula espinhal, com parestesias tipo dormência e paraparesia progressiva em membros inferiores, evoluindo cam paraplegia, retenção urinária e insuficiência respiratória. Houve progressão em 5 dias, após início do quadro para coma profundo. O exame neurológico inicial mostrava paraplegia flácida em membros inferiores, arreflexia tendinosa profunda, reflexos cutâneos abdominais, plantar e cremastério ausentes, trofismo muscular preservado, sensibilidade dolorosa, tátil superficial e profunda abolida, inicialmente até nível de região mamilar bilateral. O liquido céfalorraqueano mostrou pleocitose linfocítica e proteína elevada. A ressonância magnética da medula espinhal demonstrou em T1 e T2 hipersinal de D4 a D9 sugestivo de mielite transversa. Realizou-se terapia anti-viral com

aciclovir, durante 7 dias. Em 30 dias recuperou as funções neurológicas centrais, e como sequela não houve regressão da paraplegia. Complicações neurológicas são raras após infecção por varicela. Embora o prognóstico seja em geral benigno e a recuperação completa, ainda assim morbidade com sequela neurológica e mortalidade tem sido relatada. Tratamento com aciclovir está sendo usado de maneira crescente com bons resultados, mas as condições são raras, e pesquisas clinicamente controladas não estão disponíveis. É importante ter em mente a possibilidade de complicações neurológicas após varicela, devido a possibilidade terapêutica.

165

OCORRÊNCIA DE MENINGITES POR *Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae* E *Streptococcus pneumoniae*, NO DISTRITO FEDERAL, NO PERÍODO DE 1989 A 1995.

Ferraz, L.R.; Figueiredo, A. V. de A; Martins, R. da P.; Almeida Filho, P. C. de; Scala, R. dos S.; Moreira T. C. M.; Silva, T.E.; Vieira C. A.

Analisou-se a ocorrência de *Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae* e *Streptococcus pneumoniae* em amostras de cultura de liquor de pacientes atendidos nos hospitais da rede pública e privada do Distrito Federal, com suspeita clínica de meningite, no período de janeiro de 1989 a agosto de 1995. Foram utilizados os resultados de exames de cultura do líquido cefalorraquidiano analisados no Instituto de Saúde do Distrito Federal - ISDF, no período acima citado.
Do total de 18. 853 amostras, 1068 (5, 6%) foram positivas para um dos três agentes. O *H. influenzae* foi isolado em 43, 6% das amostras positivas, a *N. meningitidis* em 38, 2% e o *S. pneumoniae* em 18%. Os sorogrupos B e C de *N. meningitidis* predominaram no isolamento, com a casuística de ambos mostrando curvas semelhantes no período, sugerindo um questionamento da eficácia da vacina anti-meningocócica C administrada no DF, ano de 1992. A faixa etária mais atingida pela *N. meningitidis* foi a de 0 a 18 anos, perfazendo 89% dos casos e o *H. influenzae* acometeu, principalmente crianças menores de 1 ano, alcançando 30, 6% dos casos na faixa etária de 6 a 9 meses.

166

MBAs - AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE DE DADOS LIQUÓRICOS EM RELAÇÃO À CONTRAIMUNOELETROFORESE PARA O DIAGNÓSTICO DAS MENINGITES BACTERIANAS AGUDAS (MBAs) - HDT - Go (1992-1994).

Daniella V. Jardim; A.C.A. Schoepfer; J.C. Almeida; J.C.A. Neto.

INTRODUÇÃO: Frequentemente nos deparamos com pacientes portadores de MBAs que fizeram uso (mesmo que em subdoses) de antibioticoterapia prévia, fato este que pode criar dificuldades na interpretação do L.C.R., notadamente quando não dispomos da C.I.E.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisados 93 casos de MBAs por *H. influenzae* e *N. meningitidis*, em crianças de 0 a 14 anos, confirmados pela C.I.E., estando incluídos os que receberam antibioticoterapia prévia ou não e indefinidos. De cada subgrupo (com antibioticoterapia prévia; sem antibioticoterapia prévia e indefinido) serão analisados bacterioscopia, cultura, citologia, proteínorraquia a glicorraquia em relação à C.I.E.
RESULTADOS: com antibioticoterapia prévia (30 casos): bacterioscopia+ em 76,6%; cultura+ em 56%; citologia (aumento de PMN) em 93,1%; proteínorraquia (maior que 50) em 92,5%; glicorraquia (menor que 40) em 92,8% . Sem antibioticoterapia prévia (49 casos): bacterioscopia+ em 75,5%; cultura+ em 68,75%. Indefinido (14 casos) bacterioscopia+ em 57,1%; cultura+ em 81,8%; citologia (aumento de PMN) em 92,8%; proteínorraquia (maior que 50) em 85,7%; glicorraquia (menor que 40) em 57,1%.
CONCLUSÕES: Nos casos de MBAs por *H. influenzae* e *N. meningitidis* que receberam antibióticoterapia prévia os indicadores de maior sensibilidade foram: citologia, glicorraquia e proteínorraquia, nesta ordem e naqueles sem antibióticoterapia prévia foram: citologia e proteínorraquia e bacterioscopia. Nos casos indefinidos foram: citologia, proteínorraquia e cultura, nesta ordem.

167

MENINGITE BACTERIANA PURULENTA: PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO NA PEDIATRIA DO HUJBB, BELÉM-PA.

Cléa Bichara*, José Ângelo Crescente, Bernardo da Silva Cardoso, Gilvan Cortês Nascimento, Silvia de Barros Cordeiro e Carlos David Bichara. Universidade Estadual do Pará, Hospital Naval de Belém, Núcleo de Medicina Tropical - UFPa.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Analisou-se 531 casos de meningite bacteriana purulenta, em menores de 13 anos atendidos no Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém-PA, com objetivo de obter um perfil clínico e epidemiológico desta patologia a nível regional.
CASUÍSTICA E MÉTODOS: Estudo retrospectivo, através de análises de prontuários no período de 1991 - 1994.
RESULTADOS: Meningite bacteriana indeterminada representou 54,2% dos casos, *Neisseria meningitidis* 21,7%, *Hemophilus influenzae* 17,9%, *Streptococcus pneumoniae* 6,0% e 0,2% por outros agentes. Os menores de 6 anos totalizaram 63,8% dos pacientes e o sexo masculino 58,8%, sendo os meses de fevereiro a julho os de maior incidência. As manifestações clínicas mais frequentes foram: febre, rigidez de nuca, vômitos e cefaléia. Evoluíram para cura sem complicação 73,3%, com complicação 15,6% e ao óbito 11,1%. As complicações mais frequentes foram hidrocefalia, comprometimento dos pares cranianos, hipertensão intracraniana e ventriculite.
CONCLUSÕES: A correlação entre o início dos sintomas, diagnóstico e tratamento mostrou que os pacientes tratados com um dia de doença são os que têm melhor prognóstico totalizando 90,3% de cura sem complicações, 3,5% com complicações e 6,2% de óbitos. Nos que receberam tratamento após 10 dias do início do quadro, os índices de complicações e letalidade alcançaram 41,2% e 25,0%, respectivamente, mostrando a importância do diagnóstico e terapêutica precoce.

168

MENINGITE MENINGOCÓCCICA (MM) EM HOSPITAL DE SALVADOR-BAHIA: AVALIAÇÃO DE FATORES PROGNÓSTICOS.

Andrea Straatmann, Sandro Santos-Torres e José, Tavares-Neto*. Faculdade de Medicina da UFBA/Hospital Couto Maia (Hcmaia).

Introdução: A taxa de letalidade dos pacientes do HCMaia com MM foi menor da observada nas demais meningites bacterianas. Por isto, estudamos quais os dados clínicos iniciais melhor predizem as variáveis- respostas (tempo de da internação e o tipo de saída). **Material e Método**. Os prontuários dos pacientes com MM, de janeiro de 1993 a janeiro de 1995, foram revistos. **Resultados**. Dos 224 pacientes incluídos, as idades variaram de 6 meses a 56 anos, sendo 41,1% do sexo masculino. A taxa de letalidade foi de 7,1%(n=16) e 50 pacientes (22.3%) tiveram internação prolongada (>13 dias). O tempo de internação (£ 13 ou > 13 dias) e o tipo de saída não estavam associados as características demográficas, ao uso prévio de antibióticos e ao tempo de doença. A presença de sinais de síndrome radicular - rigidez de nuca (p< 0,05), Kernig (p< 0,02) e Brudzinski (p<0,02) - foi mais frequente no grupo saído de alta. Porém os pacientes falecidos apresentavam mais frequentemente: alterações dos reflexos profundos ao exame neurológico (p< 0,03), convulsões (p< 0.01) ou alterações do nível da consciência (p< 0.05). O LCR da admissão dos pacientes que faleceram tinham significantemente (p< 0,05) menos células (5869,1 + 4689,8/ mm³) do que os pacientes de alta (7669,9 ± 3.395,3/ mm³). Os valores da glicorraquia e da proteinorraquia foram semelhantes entre os dois grupos. O tempo médio de internação foi semelhante (p> 0,15) entre os dois grupos (alta=13,1 + 6,8 dias; óbito=10,4 + 8,3 dias) e não estava associado (p> 0,20) as variáveis clínicas avaliadas à admissão. Ao aplicar o modelo de análise multivariada com variáveis dicotomizadas, a presença de convulsões (n=37) foi a observação mais associada (p<0,001) ao pior prognóstico (óbito), entre eles o tempo da doença atual era menor (< 24 horas), bem como a celularidade (< 5.000/ mm³). **Discussão e Conclusões**: Apesar da heterogeneidade dos pacientes estudados, especialmente devida a amplitude da idade e a variedade de observadores, a gravidade da síndrome de hipertensão intracraniana, de evolução rápida, pareceu determinar o pior prognóstico desses pacientes. Levando-os a procurar o HCMaia mais precocemente e, talvez por isto, a celularidade no LCR foi menor. Ou mesmo, a resposta celular menos exuberante esteja associada a expressão de alguma imunodeficiência.

169

REAÇÕES ADVERSAS ASSOCIADAS À VA-MENGOC-BC® EM FORTALEZA-CE, 1995.

Mônica C. Façanha, Alicemaria Ciarlini, M. do Socorro Cavalcante, M. de Fátima Guerreiro, M. de Fátima F. Mota, Ruth Norões.
Sec. Saúde de Fortaleza, UFG. Fortaleza-CE.

A doença causada por meningococo B em Fortaleza vinha apresentando alta letalidade, incidência crescente desde 1992 e desvio para faixas etárias maiores (> 4 anos). Campanhas informativas, educativas e quimioprofilaxia não reverteram o quadro e indicou-se a vacinação. Os dados apresentados foram obtidos da ficha de notificação de eventos adversos a vacina implantada e preenchida por profissionais treinados nas unidades de saúde do município. Até 29/12/95 foram vacinadas 652.203 pessoas com a 1ª dose de VA-MENGOC-BC e foram notificados 867 eventos adversos associados à vacina (1,33 reações para cada 1.000 doses). No sexo feminino foram notificadas 406 reações (46,8%) e no sexo masculino 461 (53,2%). Trinta e três eventos (3,8%) foram notificados em menores de 1 ano de idade, 200 (23,1%) em

crianças de 1 a 4 anos, 353 (40,7%) naquelas de 5 a 9 anos, 259 (29,8%) em crianças entre 10 e 14 anos em 22 (2,5%) a idade não foi informada. Reações locais isoladas foram informadas em 28 (3,2%) das notificações, somente reações sistêmicas em 751 (86,6%) e associação de reações locais e sistêmicas em 8 (10,1%). Entre as reações locais, dor foi a mais notificada 109 notificações (12,6%), seguida por indução 25 (29%), abscesso quente 5 (0,6%), linfoadenopatia 2 (0,2%) e abscesso frio 1 (0,1%). Entre as reções sistêmicas, a febre foi mais frequente 444 ntificações (51,2%), seguida por cefaléia 294 (33,9%), vômitos 236 (27,2%), sonolência 196 (22,6%), tremores ou calafrios 152 (17,5%), cianose 68 (7,8%), choro persistente 49 (5,7%), outras reações alérgicas 10 (1,2%), convulsão febril 8, parestesia 6, edema de Quink 5, convulsão febril 2, paralisia labal 1 e choque anafilático 1. Febre esteve associada a cefaléia em 207 pacientes, a vômitos em 158, a sonolência em 122, a tremores e/ou calafrios em 122 e a cianose em 27. A associação de febre + cefléia + tremores + calafrios + vômitos + sonolência foi notificada em 13 pacientes, em 4 deles havia também cianose. Foram hospitalizados, por 24 horas ou menos, 52 (0,6%) pacientes, que receberam alta sem sequelas. Foram vacinadas 649.450 pessoas com a 2ª dose e apenas 55 eventos adversos associados à vacina foram notificados. Todos sem gravidade. Os evento adversos relacionados com a vacina foram pouco frequentes, os mais graves foram muito raros e todos os pacientes evoluíram bem e sem sequelas, o que sugere ser a vacina segura.

170

FATORES DE RISCO PARA DOENÇA MENINGOCÓCCICA NO SERVILUZ E PIRAMBU - FORTALEZA/ CE - 1995

Mônica C. Façanha, Alicemaria Ciarlini, Fco J. M. Lopes, Brígida E. P. Quezado, Cyntia M. S. Viana, Helena O. Rios, UFC, SSMF, IBGE.

Em 1994 a incidência de doença meningocóccica (DM) foi de 8 casos por 100.000 habitantes no município de Fortaleza, Porém atingiu mais de 180/100.000hab no Serviluz. Este bairro situa-se na região leste da cidade, à beira mar e tem 28.315 habitantes de classe social baixa. Com o objeitvo de evidenciar fatores que determinassem um maior risco de DM na população do Serviluz, foi selecionada uma amostra probabilística dessa população através de sorteio aleatório de setores censitários e de ruas destes setores, onde foi aplicado questionário padronizado, por entrevistadores treinados. Foi utilizada como controle uma amostra proporcional da população do Pirambu (22.194hab), bairro da zona oeste que apresenta características geográficas e socio-econômicas semelhantes e incidência de DM muito baixa. Realizaram-se 292 (62%) entrevistas no Serviluz e 182 (38%) no Pirambu, em julho de 1995. Entre os fatores pesquisados observaram-se: Famílias em que a "dona da casa" sabe ler no Serviluz 176 (60%), 85% delas estudaram entre 1 e 8 anos, e no Pirambu 95 (52%), 82,9% estudaram entre 1 e 8 anos. Apenas 8 (2,74%) das famílias residia há menos de 1 ano no Serviluz e 2 (1.1%) no Pirambu. No Serviluz 84,7% das residências têm entre 2 e 6 cômodos, 69,2% têm 2 a 3 locais de dormir; no Pirambu 82,9% têm entre 2 e 6 cômodos e 70,9% tem entre 2 e 3 locais de dormir. No Serviluz, em 52,1% das casas residem 3-5 pessoas e em 30,8% entre 6-9,no Pirambu isso ocorre em 42,9% e 35,2%, respectivamente. A renda familiar é de 1-2 salários mínimos (SM) em 60% das famílias de Serviluz e em 71,4 do Pirambu e menor que 1 SM em 12% e 5%, respectivamente. Em relação à casa, no Serviluz 47% consideraram-na quente, 33% úmida, 43% não ventilada, no Pirambu 46% acha que mora numa casa quente, 35% úmida, 41% não ventilada. No Serviluz 13% dos entrevistados havia tido contato com caso de DM e no Pirambu 4%. Na análise inicial não foi possível identificar fatores que determinassem maior risco de DM para a população do Serviluz.

171

ESTUDO DOS PACIENTES COM MENINGITES INTERNADOS NO SERVIÇO DE INFECTOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA U.F.Pr

Cléa Elisa Lopes Ribeiro, Carlos Alberto Gasperin, Nelson Szpiter, Janete Suzuki, Silvia Midodi Yanoi, Jucélia de Carvalho, Adriano Ughini
Serviço de Infectologia do Hospital de Clíicas U.F.Pr - Curitiba - Paraná.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A meningite é uma doença infecciosa que acomete as membranas que revestem o S.N.C., possue altos índices de morbidade e mortalidade, principalmente em pacientes jovens. O objetivo do estudo é a avaliação dos pacientes internados no Hospital de Clínicas por meningite, clínica, laboratórial e epidemiológicamente.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisados 140 prontuários de pacientes maiores de 14 anos, internados com meningite, no período de 01/90 à 06/95. Avaliados dados de idade, sexo, profissão, procedência, fatores predisponentes, sintomas prodrômicos, tempo de sintomas, sinais e sintomas clínicos, dados laboratóriais, evolução e tratamento.
RESULTADOS: Dos 140, 80 eram masc. e 60 fem., sendo 62,9% idade < 30 anos. A distribuição quanto a etiologia foi: bacteriana 60,7% (inderminada 47,0%, meningococo 30,6%, pneumococo 17,6%), viral 22,1% criptococica 6,4%, herpética 3,6% tuberculosa 2,9%, neurocisticercose 2,1%, toxoplasmótica 1,4% e 1 caso de sarampo. Nas meningites

bacterianas 61,2% dos pacientes apresentavam fatores predisponentes: tabagismo 17,7%, alcoolismo 15,3%, otite 14,1%, T.C.E. 13%, amigdalite 7%, pneumonia e sinusite 4,7%; pródromos 63,5%; sintomas: cefaléia 90,6%, vômito 62,3%, náuseas 36,5%, rigidez de nuca 80%; óbito 20%; cura 69,4%; sequela 10,6%. Nas meningites virais 38,7% apresentaram fatores predisponentes; pródromos 32,2%, sintomas: cefaléia 83,9%, vômito 70,9%, náuseas 54,8%; óbito 3,2%; cura 93,5%; sequela 3,2%.
CONCLUSÃO: Meningite bacteriana continua sendo uma patologia que acomete pacientes jovens com alta mortalidade, associada a fatores predisponentes, precedida de pródromos e manifestações clínicas importantes, já as meningites virais têm pucos fatores predisponentes e evolução geralmente benigna. O diagnóstico etiológico rápido e preciso, assim como tratamento adequado são de fundamental importância do prognóstico das meningites

172

DOENÇA MENINGOCÓCICA EPIDÊMICA EM UMA METRÓPOLE BRASILEIRA, RIO DE JANEIRO 1993-1995.

1-David E, Barroso; 2-Diana M. Carvalho; 3-Susie A. Nogueira; 4-Claude A. Solari; 5-Cristina M. Rabelo; 5-Verônica Soarcs; 6-Otilia Santos; 3-Marco A. Netto
1.Dcpto. Medicina Tropical / FIOCRUZ; 2.DMP / FM / UFRJ; 3.DIP / HUCFF / UFRJ; 4.Dcpto. Bactcriologia/ FIOCRUZ; 5.IEISS / SESRJ; 6.NESC / CCS / UFRJ, Rio Janciro, Brasil.

Desde o relato da primeira epidemia de doença meningocócica (DM) no Rio de Janeiro (RJ,1921), outras duas f'oram descritas (1974; 1989). Desde 1993 houve um aumento da incidência relacionado a doença pelo sorogrupo C. Conhecimento sobre as características clínico-epidemiológicas c a definição da cepa epidêmica são os nossos propósitos. Investigamos os casos de DM, utilizando critérios clínicos e/ou laboratoriais, através dos registros médicos e das fichas epidemiológicas do Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (IEISS) entre 1989-1995. As amostras de *Neisseria meningitidis* isoladas, identificadas e sorogrupadas no IEISS. Os sorotipos e subtipos são identificados na Seção de Bacteriologia do Instituto Adolfo Lutz, São Paulo. O IEISS notificou em média 72% dos casos conhecidos de DM na cidade do RJ, onde em 1995 a incidência alcançou 9,5 casos/100.000hab. Identificamos 4161 casos de DM e 51% residiam na cidade do RJ. O sorogrupo C entre 89-92 representou 12% (90/726) do total e entre 93-95 41% (241/590) (93=20%, 94=35%% e 95=59%). Uma mudança na distribuição dos casos por faixa etária f'oi observado, a proporção entre 10-19 anos aumentou significativamente (93=25%;94=36%;95=45%). A letalidade média foi de 10%. A subida do sorogrupo C está associada a dois sorotipos diferentes: 2a e 2b. A DM apresenta um padrão epidêmico no RJ associada a um clone patogênico e particular do sorogrupo C. A vigilância dos dados demográficos mostrou-se útil para a detecção precoce da epidemia. A campanha de vacinação (VaMengoc B+C) em novembro de 1994 atingiu crianças até 13 anos. A vacinação deveria ter incluído os indivíduos entre 13-30 anos, assim haveria maior impacto e a prevenção de vidas perdidas.

173

ALTERAÇÕES OCULARES EM ASSOCIAÇÃO COM MENINGITES BACTERIANAS

Gustavo Maurílio do N. G. Pereira*, Leonardo T. Netto*, Kleverson R Pinheiro*, João J. Nassaralla Jr**: Instituto de Olhos de Goiânia** & Hospital de Doenças Tropicais* - Goiânia, Goiás, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Meningites são afecções de alta incidência em nosso meio, de gravidade importante e com certo potencial para deixar seqüelas. As manifestações oculares mais importantes são fotofobia conjuntivite catarral e dor ocular. Outras alterações descritas: ceratite, quemose, hiperidrose, uveíte metastática (iridociclite ou coroidite), endoflebite retiniana, trombose venosa, edema macular com retinopatia estrelada, paresias e paralisias da musculatura ocular, ptose, nistagmo, espasmos palpebrais, papilite, entre outros. Realizou-se este trabalho com o objetivo de detectar a presença de tais alterações.
MATERIAIS E MÉTODOS: Foram incluídos 20 pacientes internados no HDT de Goiânia, com diagnóstico clínico e laboratorial (líquor) de meningite bacteriana. Foram levados em consideração os tempos de evolução e de tratamento. Os pacientes foram submetidos à oftalmoscopia.
RESULTADOS: Entre os pacientes, 9 eram do sexo feminino e 11 do sexo masculino, com média de idade de 10,2 anos (de 7 meses a 43 anos). O tempo de doença foi em média de 10 dias (de 1 a 21 dias) e o inicio do tratamento foi em média de 2,4 dias. Um paciente (5%) apresentou dor ocular e fotofobia. A oftalmoscopia de todos os pacientes se conservou dentro dos parâmetros da normalidade.
CONCLUSÃO: Como é sabido estas alterações oculares são raras e a amostragem é pequena para ser significante. No entanto, esta doença incide principalmente em crianças, que são incapazes de relatar queixa visual a depender da idade. Existem diversas sequelas com prejuízo à visão e que podem levar a ambliopia. Mostra-se a importância de uma avaliação completa e devida valorização da semiologia ocular.

174

EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA MENINGOCÓCICA NO CEARÁ EM 1994 E EM 1995

Valéria Freire Gonçalves, Luiza de Marilac Meireles Barbosa, Ângela M. F. Memória, Dina C. F. Vilar Departamento de Epidemiologia - Secretaria de Saúde do Estado de Ceará, Fortaleza - Ce.

A doença meningocócica (DM) desde 1993 vem em processo epidêmico no Ceará, portanto o estudo de seus aspectos epidemiológicos torna-se importante em 1995, especialmente por ter havido neste ano, a vacinação na capital e no município do Itapipoca. O objetivo deste trabalho consiste em descrever e comparar a epidemiologia da DM no Ceará em 1994 e 1995. Os dados deste Estado foram obtidos a partir de metas de investigação enviadas ao departamento de Epidemiologia da Secretária de Saúde do Estado Ceará e processados através do EPI INFO. Destacam-se como resultados: 1) Estado apresentou em 1994 e 1995, 266 e 238 casos, com incidência de 4.1 e 3.6/100.000, na mesma ordem; 2) a capital respondeu por 157 (8.2/100.000) e 138 (7.2/100.000) casos em 1994 e 1995, respectivamente; 3) no Ceará como na capital. o grupo etário de 5 a 9 anos foi o mais atingido em 1994, ou seja, 28,8% e 29,9% na mesma sequência , mas em 1995 no Estado os maiores de 15 anos contribuíram com o mais alto percentual (26,9%); 4) letalidade de 13,9% e 21% para o Ceará e de 11,4% e 16,6% para Fortaleza, em 1994 e1995, respectivamente; 5) o declínio do número de casos no último trimestre de 95 comparado com o mesmo período de 94, foi de 46,5% e de 64,8% no Estado e na capital respectivamente. Ainda é certo para afirmar que a administração da DM no final de 95 seja decorrente da vacinação. As principais conclusões são: redução da incidência da DM tanto no Estado como na capital; os grupos etário de 5 a 9 anos permanecem como o mais atingido na capital; elevada letalidade nos anos estudados, sendo mais acentuada em 1995.

175

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE NO CEARÁ

Clara Mª N. Evangelista, Clodis Mª Tavares, Luiza de Marilac M. Barbosa, Célia Rolim dc Castro - Secretaria de Saúde do Estado do Ceará - Fortaleza - CE.

A problemática da hanseníase no Ceará passou por importantes mudanças nos últimos 10 anos em decorrência das diretrizes políticas para o controle da hanseníase em nível nacional e subsequentemente impacto em nível estadual. O presente trabalho, objetiva descrever e analisar os aspectos epidemiológicos da detecção da hanseníase no Ceará, no ano de 1995. Os dados foram obtidos através das fichas de investigação, enviadas a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará e processadas pelo programa SINAN. Os principais resultados parciais deste estudo foram: 1) Registros de 1246 casos novos, correspondendo a um coeficiente de detecção de 18.32 por 100 mil habitantes; 2) O total de casos detectados 458 são multibacilares (36,7%) e 707 paucibacilares (56,6%);3) A forma clínica indeterminada respondeu por 281 casos (23,8%), a forma tuberculóide com 439 casos (37,2%), dimorfia com 192 casos (16,3%) e a vichowiana com 261 casos (22,1%) , em 6 casos novos não houve classificação clínica (0,5%); 4) A distribuição etária, os maiores de 15 anos responderam pela maior frequência (93,9%) e os menores de 15 anos apresenta um coeficiente da detecção de 2.81/ 100000 hab. 5) A proporção entre o sexo masculino/feminino no ano de estudo foi de 50,2% para o sexo masculino. Concluindo, observa-se que a incidência encontrada, tanto nos menores como nos maiores de 15 anos, revela alta endemicidade. Ainda se ressalta-se a predominância da forma tuberculóide, dado preocupante, haja visto que foram casos que acometeram pessoas com resistência, o que pode interferir um iceberg epidemiológico.

176

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR *Mycobacterium tuberculosis* EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉ E GUINLE DA UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO

Fátima M. Ferreira, Susie A. Nogueira, Luiz Claudio S. Thuler. UNI-RIO/UFRJ. Rio de Janeiro - RJ.

INTRODUÇÃO: Devido ao aumento de tuberculose entre profissionais de saúde na maior parte do mundo, realizamos um estudo para avaliar a prevalência da infecção pelo *M. tuberculosis* em profissionais de saúde do Hospital Universitário Gaffré e Guinle da UNI-RIO.
MATERIAL E MÉTODOS: Em maio de 1995, foi inoculado, por via intradérmica, 0,1ml (2 UT) de PPD-Rt 23, com leitura em 72 a 96 horas, conforme normatização do ministério da saúde.
RESULTADOS: Uma amostra de 111 voluntários constituída de médicos (31,5%), profissionais de enfermagem (28,8%), profissionais para-médicos de nível superior e intermediário (15,3%), profissionais da área administrativa (10,8%) e profissionais de apoio de nível elementar (13,5%), foi avaliada; 78,4% eram do sexo feminino e 21,6% do sexo masculino; a idade média era de 37,4 anos e 45,9% tinham cicatriz vacinal para o BCG. Quanto ao resultado do PPD, 34,2%

mostravam-se não reatores, 21,6% reatores fracos e 44,1% reatores fortes. 40% dos médicos, 59,4% dos profissionais de enfermagem, 60% dos profissionais de apoio de nível elementar, 25% dos profissionais da área administrativa e 23,5% dos profissionais para-médicos de nível superior e intermediário eram reatores fortes. Dos 93 profissionais com história conhecida de exposição a pacientes com tuberculose 31,2% eram não reatores, 23,7% reatores fracos e 45,2% reatores fortes.
CONCLUSÃO: Concluímos pela alta prevalência de infecção pelo *M. tuberculosis* entre profissionais de saúde, o que ressalta a necessidade da implantação de vigilância epidemiológica da tuberculose nos hospitais visando diagnóstico precoce, quimioprofilaxia ou vacinação com BCG.

177

FREQUÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA REAÇÕES EM PACIENTES COM HANSENÍASE MULTIBACILAR.

Nery, J. A. C.; Vieira L. M. M.; Mattos, H. J.; Garcia, C. C.; Sarno, E. N.

Estados reacionais são intercorrências comuns no curso da hanseníase, e tem um significado importante na manutenção do estigma da doença, já que cursa com o agravamento das lesões neurais: 59% dos pacientes multibacilares em tratamento no Ambulatório Souza Araújo, FIOCRUZ apresentaram reação durante as 24 doses de poliquimioterapia. Todas as formas clínicas multibacilares possuem um potencial de apresentar reações, necessitando atenção constante para o diagnóstico e tratamento precoce das mesmas. Os 169 pacientes incluídos neste estudo, todos com baciloscopia positiva, foram classificados em Borderline-Borderline, BB (27=16%); Borderline-Lepromatoso, BL (86=51%) e Lepromatoso-Lepromatoso, LL (56=33%). As variáveis estudadas: sexo, idade, forma clínica, duração da doença, extenção das lesões dermatológicas, índice baciloscópico (IB) e grau de incapacidade, não representaram fator de risco para reação nos pacientes estudados. Reação Reversa (RR=42%) e Eritema Nodoso (ENL=51%) ocorreram com frequência semelhante, enquanto Neurite isolada foi um quadro reacional raro (7%). Observamos predomínio de RR (74%) entre as formas BB e de ENL (86%) entre os LL, o que foi significativo; assim como de ENL entre os pacientes com lesões disseminadas e de RR e Neurite, entre aqueles com lesões localizadas. Há uma forte tendência de que a RR ocorra nos primeiros meses de tratamento. Demonstrou-se que o ENL é significativamente mais recorrente que a RR. O grau de incapacidade e o índice baciloscópico não foram fator de risco para a reação. Entretanto, a ocorrência de RR predominou significativamente entre os pacientes com IB<3, enquanto ENL predominou entre aqueles com IB>3.

178

O VALOR DA ADENOSINA DEAMINASE NO DIAGNÓSTICO DA PLEURO PERITONITE TUBERCULOSA

Olga Vale O. Machado, Marcus R. Vale, José Luciano B. Moreira, Jorge Luiz N. Rodrigues
Departamento de Patologia e Medicina Legal da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Fortaleza-CE. Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O diagnóstico do derrame pleural e peritoneal tuberculoso muitas vezes se constitui um desafio clínico, visto que o *Mycobacterium tuberculosis* tem isolamento difícil e demorado pelos métodos laboratoriais rotineiros. O nosso objetivo é demonstrar a importância diagnóstica da Adenosina Deaminase (ADA) nos casos de derrame pleural e peritoneal por tuberculose.
MATERIAL E MÉTODO: No período de junho de 1994 a julho de 1995 avaliamos 56 pacientes com derrame pleural, sendo 22 com tuberculose e 71 com derrame peritoneal e destes 5 por tuberculose. Para cada um dos pacientes foi feito um diagnóstico inicial e posteriormente, através de um exame mais específico, confirmava-se o diagnóstico de tuberculose, ou esta hipótese seria descartada. Para cada um dos casos foi medido o valor da ADA. A dosagem da ADA se baseou no método de Galanti e Giusti com modificações. A população do estudo foi proveniente do Hospital Universitário Walter Cantídio da UFC.
RESULTADO: Foi estabelecido um ponto de corte (cutt-off) de 47U/L nos casos de ADA pleural, onde tivemos uma sensibilidade de 90,91%, uma especificidade de 87,50%, um valor de predição positivo (VPP) de 86,96%, valor de predição negativo (VPN) de 91,30%, acertos de 89,13%, um falso positivo de 13,04% e um falso negativo de 8,70%. Nos casos de tuberculose peritoneal com um ponto de corte de 100U/L foi obtido uma sensibilidade de 100%, uma especificidade de 95,38%, (VPP) de 57,14%, (VPN) de 100% e de acertos de 95,65%, falso positivo de 42,86%, falso negativo de 0,00%.
CONCLUSÃO: A dosagem da ADA como exame complementar no auxílio diagnóstico da tuberculose pleural e peritoneal mostrou significância estatística relevante. A simplicidade e rapidez deste exame torna-o importante no dagnóstico precoce da pleuro peritonite por tuberculose.

179

AVALIAÇÃO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP.

Resende, M. R.; Sincok, V.; Nóuer, S. A.; Campos, E. O. M.; Papaiordanou, P. M. O.; Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HC - UNICAMP - Campinas-SP

Introdução e objetivo: O Número de casos de tuberculose diagnósticados a nível hospitalar tem aumento devido à desorganização do sistema de saúde, associação ao HIV, ás recidivas e às formas multiresistentes. Os objetivos deste estudo são: avaliar os critérios diagnósticos de tuberculose, determinar a taxa de associação ao HIV, determinar as taxas de cura, abandono e mortalidade.
Casuística e resultados: foram analisadas 1736 notificações de tuberculose realizadas no HC-UNICAMP, de 1990 a 1995. forma pulmonar em 1189 casos (68,5%) e extrapulmonar em 547 (31,5%) A distribuição anual evidencia uma tendência de aumento nos últimos dois anos: 1990=214 casos, 1991=245, 1992=231, 1993=292, 1994=346, 1995=408 casos. Houve predomínio em adultos jovens e 43,6% dos pacientes eram procedentes de Campinas. Nos casos pulmonares houve acometimento isolado do órgão em 84,6%. A bacterioscopia ou cultura foram critérios diagnósticos em 55,9% das formas pulmonares e em 30,9% das extra-pulmonares. A bacterioscopia do escarro foi positiva em 29,8%. A associação ao HIV esteve presente em 24,9% dos casos. Das 1402 notificações ecerradas houve mudanças de diagnóstico em 74 (5,2%); nas 1328 restantes a taxa de cura foi de 41,9%, de abandono 18,9% e a mortalidade por tuberculose de 17,9%.
Conclusões: a alta taxa de abandono evidenciada exige novas medidas definidas no controle de tuberculose, como o tratamento efetivo nas unidades básicas de saúde, maior agilidade diagnóstica e em alguns grupos populacionais o tratamento supervisionado.

180

UTILIZAÇÃO DE ESQUEMA POLIQUIMIOTERÁPICOS COM DOSE FIXA EM HANSENÍASE MULTIBACILAR.

Maria Eugenia N. Gallo, José Augusto C. Nery, Edson C. A. Albuquerque, Euzenir Nunes Sarno. Ambulatório de Hanseníase Departamento de Medicina Tropical - IOC/FIOCRUZ/RJ.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A utilização de esquemas poliquimioterápicos com dose fixa no tratamento da Hanseníase foi implantado em nosso país pelo Ministério da Saúde a partir de 1993 de acordo com a recomendação da Organização Mundial de Saúde. A questão preocupante é a duração do tratamento nos casos bacilíferos. Apresentamos os resultados encontrados em uma coorte de pacientes hansenianos multibacilares submetidos a dois esquemas poliquimioterápicos com dose fixa objetivando a comparação de parâmetros clínicos e laboratoriais na vigência dos tratamentos e no seguimento pós suspensão do específico.
MATERIAL E MÉTODOS: Avalia os resultados 140 casos multibacilares divididos em dois grupos. Grupo I - Esquema I: Rifampicina 600 mg e Dapsona 100 mg diárias por 3 meses seguidos de Dapsona 100 mg diárias auto-administrados por 21 meses. Grupo II - Esquema II: Rifampicina 600 mg e Clofazimina 300 mg, uma vez ao mês supervisionados e Dapsona 100 mg e Clofazimina 50 mg diários auto-administrados com duração de 24 doses. Os indicadores para avaliação da eficácia foram a avaliação clínica e a tendência de redução dos índices baciloscópicos e para avaliação da ocorrência de reações foi a frequência e a proporção de casos segundo o tipo de reação.
RESULTADOS: Pré-tratamento: não foram encontrados diferenças ($P > 0.05$) na constituição dos grupos permitindo a comparabilidade. Pós-tratamento: não houve diferença ($p > 0.05$) entre as médias dos índices e nos graus de incapacidade; houve diferença ($p < 0.05$) na ocorrência de reação tendo o grupo II apresentado menor número de casos.
CONCLUSÃO: A menor ocorrência de reações apresentada pelo grupo II foi atribuída a presença da Clofazimina no esquema administrado neste grupo.

181

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR *MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS* EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO - UNI-RIO.

Fátima M. Ferreira, Susie A. Nogueira, Luiz Cláudio S. Thuler.
UNI-RIO/UFRJ. Rio de Janeiro - RJ

INTRODUÇÃO: Preocupados com a crescente ocorrência de tuberculose entre profissionais de saúde, realizamos um estudo, em maio de 1995, para conhecer a prevalência da infecção pelo *M. tuberculosis* entre estudantes de medicina.
MATERIAL E MÉTODOS: Foi inoculado, por via intradérmica, 0,1ml (2UT) de PPD-Rt 23, com leitura em 72 a 96 horas, conforme normatização do Ministério da Saúde.
RESULTADOS: Uma amostra de 446 estudantes voluntários foi avaliada; 63,9% eram do sexo feminino e 36,1% do sexo masculino, a idade média foi de 22,3 e 67,1% tinham cicatriz vacinal para BCG. Quanto ao resultado do PPD 53,5% mostraram-se não reatores, 26% reatores fracos e 0,4% reatores fortes. Constatou-se ainda que a prevalência de reação forte ao PPD aumentava progressivamente do 1º ao 6º ano do curso de medicina (9,5% no 1ºano a 30% no 6º ano). Ressaltamos que o tempo médio de exposição a enfermaria e/ou ambulatório mostrou-se diretamente relacionada à reatividade ao PPD.
CONCLUSÃO: Concluímos pela importância do conhecimento do estado reacional ao PPD entre estudantes de medicina e ressaltamos a crescente reatividade à exposição hospitalar, sugerindo a ocorrência de viragem ao PPD nesta população exposta, o que pode ter implicações sobre a vigilância epidemiológica da tuberculose e possíveis indicações de quimioprofilaxia ou BCG.

182

PERFIL DE PACIENTES COM TUBERCULOSE ATENDIDOS HMCP/PUCCAMP

Marlirani D. C. Rocha; Renata Baroni; Elizabeth S. Aleone; Mª Patelli L. S. Lima
Serviço de M.I. e Núcleo de Vigilância Epidemiológica - HMCP/PUCCAMP - Campinas/SP

O núcleo de vigilância epidemiológica notificou 270 casos de tuberculose atendidos no HMCP/PUC Campinas no período de janeiro 1993 a junho de 1995, onde 207 (76,7%) eram pacientes do sexo masculino e 63 (23,3%) feminino. A média de idade foi de 37 anos (8 meses a 92 anos). Realizou-se baciloscopia e/ou cultura em 228 (84,4%) pacientes, dos quais 173 (75,87%) com resultados positivos. Quando analisadas as formas, obteve-se que 181 (67%) apresentavam tuberculose pulmonar, 84 (31,1%) extra pulmonar e 5 (1.85%) associação de pulmonar e extrapulmonar. Dos casos notificados 76 (28,1%) eram HIV positivos, 33 (12,2%) eram HIV negativo, 9 (3,3%) HIV indeterminado e não foram relizados em 152 (56,3%).
Observou-se ainda que 230 (85,2%) pacientes apresentavam a associação de alguma doença, sendo infecção pelo HIV (28,1%), etilismo (24,4%) doenças crônicas do aparelho respiratório (5,2%), doenças crônicas do aparelho cardiovascular (5,2%), drogadição (4,8%). Diabetes Millitus (4,8%), doenças mental (2,6%) outras. Baseando nestes resultados o serviço de MI e Pneumologia a partir de então instituiu a pesquisa de anticorpo anti HIV em todos os pacientes com tuberculose.

183

ESTUDO QUANTITATIVO E MORFOLÓGICO DOS MASTÓCITOS NA HANSEN E EM OUTRAS DERMATOSES.

Silvia H. M. Silva / Bolsista PIPES, Elza B. Brito, Marília X. Carneiro, Maria Elizabet S. Constante. Núcleo de Medicina Tropical - UFPA Belém - Pará.

Trata-se de um estudo quantitativo e morfológico de mastócitos cutâneo de lesões biopsiadas em pacientes portadores de Hansen e outras dermatoses. Realizamos estudo de amostras de biópsia de pele em 50 pacientes atendidos no Ambulatório de Dermatologia do NMT, com diagnóstico clínico de Hansen e outras dermatoses. As biópsias foram obtidas por punch de 2 à 6 mm, fixadas em solução de formo 1 a 10%, inclusão em parafina, corte em 6 mm, obtendo-se 3 amostras consecutivas coradas pelo HE, Ziel-Neelsen e Giemsa. A concordância dos diagnósticos clínico-histopatológicos dos 17 casos de Hansen, foi em torno de 76,47%, em quanto que nas outras dermatoses apenas 21,18% dos 33 casos . Em 64% dos 50 casos estudados os mastócitos foram identificados em derme reticular. Quanto a frequência destas células, um dos casos de MHI apresentou um total de 98 mastócitos em quantidade proporcionais em derme e reticular e as formas MHT (47), MHD (25), MHV (22), sendo o tipo degranulado o mais frequentes em derme reticular. Em um caso com diagnóstico de Eczema subagudo observamos maior número de mastócitos (118), todos degranulados, seguindo no Epitelioma basocelular (88). Concluímos nestas observações que os mastócitos degranulados são mais frequentes e localizam-se na derme reticular. Na prática a técnica de Giemsa permite uma avaliação morfológica favorecendo a correlação clínico-histopatológica.

184

PADRÃO DO FNT ALFA NO SORO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE PULMONAR.

Dahir Ramos de Andrade Jr, Dahir Ramos de Andrade, Maria Ori, Ligia Pierrotti, Aluisio A.C. Segurado, Carla R. Ono, Silvino A. Carvalho, Vicente Amato Neto - Laboratorios de Investigação Médica, LIM 12 e LIM 54 do Deptº de Doença Infecciosa e Parasitáriasda FMUSP - São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Vários são os caminhos para avaliar a intensidade da doença pulmonar tuberculosa destacando-se o quadro clínico (febre, sintomas respiratórios, perda de peso) , além das proteínas de fase aguda, leucograma, células mononucleares periféricas, teste de PPD, BK no escarro/secreções e exames de imagem. A detecção de FNT alfa no soro ou nas células mononucleares periféricas pode se constituir método útil e fidedigno para quantificar o fenômeno inflamatório relacionado com a doença. MATERIAL E MÉTODOS: São estudadas 16 dosagens de FNT alfa no soro em 11 pacientes portadores de Tuberculose pulmonar comprovada internados no HC. O FNT alfa foi dosado no soro por método de bioensaio em fibroblastos murinos L-929, previamente tratados com 1 ug/ml de Actinomicina-D.
RESULTADOS: MRD=Multi-resistente, MSD=Sensível a drogas

Data	10/94 11/94	10/94	10/95; 11/95 12/95	9/94	8/94	1/95	2/93 2/93	12/94 12/94	12/94	10/95	7/94
Nome	MS	LMV	JS	IFS	EMF	MVM	FLL	JMS	FIG	NQR	GSB
Idade	61	20	40	32	28	31	19	27	34	47	19
Sexo	M	F	M	M	F	F	M	M	F	M	M
Forma	Intersti	Pulmo	Pulmonar	Der Ple	Pulmo	Pulmo	Pulmo	Pulmo	Miliar	Pulmo	Pulmo
FNT pg/ml (659)	42202 14241	55840	20000 28480 30398	9055	90000	1155	865 1067	115 432	<10	20	<10
Outros	2ºmês	MDR	E. triplice 2m		MDR	Purpura	MDS	Parto	MDS		

CONCLUSÕES: 1) FNT alfa oscila de valores extremos a valores normais na Tuberculose Pulmonar; 2) Valores elevados relaciona-se com intensidade do fenômeno inflamatório; 3) Os 2 casos "MDR", com valores distintos de FNT, sugerem graus diferenciados de inflamação.

185

TUBERCULOSE MILIAR DE EVOLUÇÃO CLÍNICA ATENUADA PELO USO DE OFLOXACIN.

Campos, MMC; Cardoso, CRL, Cardoso, FLL. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ

INTRODUÇÃO: A Tuberculose Miliar ainda permanece como uma patologia frequente em nosso meio, carreando elevada morbidade e letalidade, e principalmente acometendo indivíduos com comprometimento do sistema imune ou doenças subjacentes. Os autores relatam um caso com 6 meses de evolução que teve sua evolução clínica atenuada pelo uso de ofloxacin.
RELATO DE CASO: Homem de 68 anos, branco, DPOC, portador de litíase renal esquerda e aneurisma de aorta tóraco-abdominal foi admitido com história de nos últimos 6 meses ter apresentado 4 episódios sugestivos de pielonefrite, constituidos por febre alta (39,2 ºC) lombalgia esquerda e disúria. o primeiro episódio, foi tratado com sucesso com sulfametoxazol-trimetropim e cuja cultura colhida em vigência de antibioticoterapia, fora negativa. Os outros 3 episódios foram tratados com ofloxacin 800mg/dia por 2 semanas, também com resolução da sintomatologia. Cerca de 2 meses antes da internação, um 5º episódio semelhante surgiu, sendo que não houve, desta vez, resposta terapêutica à intituição de ofloxacin. O paciente evoluiu com febre alta e emagrecimento de 30 Kg, motivo de sua internação.
Ao exame físico encontrava-se muito emagrecido, anemiado, sem presença de linfoadenopatia ou hepato-esplenomegalia. Não apresentava tosse ou qualquer outra manifestação respiratória. As 3 hemoculturas e urinocultura foram negativas e os outros exames laboratoriais como hemograma e bioquímica foram inconclusivos. A telerradiografia de tórax demonstrava acentuado infiltrado micronodular difuso. Foram realizados biópsia de medula óssea e lavado bronco-alveolar aonde os exames diretos para pesquisa de BAAR foram negativos. Foi iniciado esquema terapêutico para TB com RIP e após uma semana houve desaparecimento da febre e melhora do estado geral. Revendo-se a radiografia de

tórax feita 6 meses antes, já se percebia um discreto infiltrado micronodular na base do pulmão direto.
CONCLUSÃO: A revisão da telerradiografia de tórax realizada com 6 meses de antecedência definiu retrospectivamente o diagnóstico de TB miliar. O uso de ofloxacin, droga de reconhecida ação anti-micobacteriana, certamente atenuou a evolução clínica de uma doença sistêmica muito grave e que tem sua letalidade diretamente relacionada ao atraso do início da terapêutica. Seguramente, um caso de tuberculose miliar de 6 meses de evolução sem terapêutica, seria um achado excepcional.

186

APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE GEO-REFERENCIAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA DE CASOS DE ABANDONO DE TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM GOIÂNIA - GO.

Simonne A. e Silva 1, Ana Lúcia S.S. de Andrade 1, Celina M.T. Martelli 1, Soraya S. de Andrade 1, Christiane R. Kobal 2 e Aline Belo 2, 1.Departamento de Saúde Coletiva/IPTSP-UFG, 2. SESMA-GO.

Uma das principais causas de desenvolvimento da resistência do *Micobacterium tuberculosis* é o abandono do tratamento. **Objetivo**: Avaliar a distribuição espacial dos casos de abandono de tratamento da tuberculose/TB na cidade de Goiânia através da utilização de técnicas de geo-referenciamento. **Metodologia**: Utilizou-se as fichas de notificação de TB, de pacientes residentes em Goiânia, do Programa de Controle da Tuberculose (PCT) no período de 85 a 94. Uma base de dados foi criada através do programa EpiInfo Ver.6.02. Definiu-se como abandono de tratamento, todo paciente que perdeu contato com a unidade de saúde por um período superior a 30 dias. A base de dados foi vinculada ao mapa da cidade, digitalizado por distritos, através do programa MapInfo®. Análise exploratória (diagrama de ramos e folhas e gráficos de caixa) das taxas de abandono foi realizada para o período de 90-93 de acordo com local de residência, tendo-se como unidade de análise os distritos urbanos. **Resultados e Conclusão**: A taxa global de abandono foi de 27,4% (802/2952) com variações de 21,0 % (1987) a 32,5 % (1991) apresentando uma tendência crescente ao longo do período avaliado (x^2 tendência=23,6 $p < 0,001$). A utilização de informações orientadas geograticamente permitiu visualizar a distribuição e ocorrência de áreas de altas taxas de abandono de tratamento, sendo possível discriminar áreas prioritárias para a atuação do PCT.

187

TESTE TERAPÊUTICO NA TUBERCULOSE COM BACILOSCOPIA NEGATIVA.

Jussara Marcondes-Machado*, Reginaldo Carlos Boni e Paulo Câmara Marques Pereira - Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Botucatu - SP.

No Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, o diagnóstico bacteriológico de tuberculose (Tbc) ainda é feito de maneira tradicional, por técnicas que dependem da ácool-ácido-resistência do Mycobacterium. Assim, o diagnóstico etiológico não é firmado em todos os casos atendidos, ficando sem confirmação principalmente as formas extra-pulmonares e as pulmonares paucibacilares, sendo relativamente frequente que se tenha que indicar teste terapêutico com base em evidências clínico-epidemiológicas e laboratoriais, confirmando-se posteriormente o diagnóstico pela resposta positiva ao tratamento. São descritos 36 casos de adultos com diagnóstico final de Tbc, sendo que em 12 (33,3%) a bacterioscopia tinha sido positiva (GI) e, em 24, não (GII). O sexo masculino predominou nos dois grupos. Em GI, houve comprometimento pulmonar em 100% dos casos, sendo que, em 75%, de maneira isolada. Em GII, observou-se forma pulmonar isolada em 25% dos casos, associada em 33% e forma extra-pulmonar em 41,7%. Em 75% dos doentes de GI e em 70,8% de GII, o período de sintomas foi igual ou inferior a 6 meses. Emagrecimento, febre, queda de estado geral, anorexia, dispnéia e tosse foram os sintomas mais frequentes em GI e GII. A bacterioscopia de escarro pelo método clássico diagnosticou 66,7% dos doentes de GI e a técnica de citoinclusão, 75%. Alcoolismo, contato com tuberculoso e pobreza estiveram presentes respectivamente em 58,3% de GI e 33,3% de GII, 33,3% de GI e 25% de GII, 66,6% de GI e 50% de GII. A incapacidade de diagnosticar (método ineficiente e presença de formas extra-pulmonares) aliada a gravidade da doença justificam a necessidade do teste terapêutico precocemente em doentes com características clínico-epidemiológicas e laboratoriais de Tbc.

Trabalho realizado com auxílio do CNPq/PIBIC.

188

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS NA NEUROTUBERCULOSE. A PROPÓSITO DE UMA SÉRIE DE CASOS NOTIFICADOS NO HC UNICAMP - RESULTADOS PRELIMINARES.

Papaiordanou, P. M. O.; Chiovitti, M. C.; Brognoni, O. E. P.; Resende, M. R.; Nóuer, S.; Silva, L. J.

Foram notificados 138 casos de neurotuberculose do HC UNICAMP nos anos de 1989 a 1995. A idade média foi de 33 anos, a razão de masculinidade foi de 1,87; 44,2% eram HIV +. Metade dos pacientes apresentaram acometimento simultâneo de outros órgãos (39% de associação com forma pulmonar). A cultura de líquor foi o principal recurso diagnóstico para a confirmação dos casos, sendo realizada em 129 casos e positiva em 34% deles. A co-positividade de baciloscopia de líquor foi de 9,7%. Em 30 pacientes houve isolamento de micobactéria de outros materiais (principalmente escarro). Em 3 o diagnóstico foi estabelecido por histologia de gânglio.
Entre os pacientes que apresentaram culturas negativas, o diagnóstico foi estabelecido pela radiologia de tórax em 18 e por insuficiência supra renal aguda em 1. Entre os pacientes com neurotuberculose isolada, a terapia foi introduzida com base no padrão liquórico em 29 (3 foram posteriormente confirmados pela necrópsia) e em 25 por teste terapêutico. Não observamos diferença significativa nos valores de pleocitose, glicorraquia e proteinorraquia dos pacientes com tuberculose confirmada (cultura e/ou histologia) ou nao. Este achado sugere que o diagnóstico foi correto mesmo nos casos sem comprovação etiológica. A letalidade foi de 33,3%. Não observamos diferença na taxa de letalidade dos pacientes com confirmação diagnóstica ou não. A taxa de cura foi de 28,9% e de abandono 13,8%. Há necessidade de maior vigilância dos casos em abandono.

189

ASSOCIAÇÃO DE HANSENÍASE E VÍRUS HTLV-1 -RELATO DE UM CASO.

Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ - RJ. Ney JAC, Sampaio EP, Araújo AQC, Borges E, Sarno EN.

Paciente feminina, solteira, 34 anos , natural de Goiás, do lar, residente no RJ, portadora de Hanseníase Dimorfa (Bordeline-Bordeline, Mitsuda = negativo), acompanhada no Ambulatório Souza Araújo, foi submetida à poliquimioterapia segundo a OMS para pacientes multibacilares. No momento do diagnóstico apresentava alteração na marcha, que segundo avaliação fisioterápica, não foi correlacionada com a doença base (Hanseníase). Seguiu-se então, a investigação no Hospital Evandro Chagas (Ambulatório de Neurologia) para outras etiologias, sendo diagnosticada clínica e sorologicamente infecção pelo HTLV-1. Pela primeira vez, a co-infecção, vírus HTLV-1 e M.leprae, num mesmo indivíduo foi identificada. Não foi evidenciada nenhuma diferença nos aspectos clínicos e histopatológico da Hanseníase nesta paciente quando comparada com outros pacientes BB HTLV-1 negativos. A paciente foi também caracterizada como não respondedora ao antígeno M. leprae avaliado no ensaio in vitro de linfoproliferação. Interessantemente, apesar da infecção com HTLV-1, a paciente desenvolveu um episódio de reação tipo I (7ª dose MDT) com neurite, e tratamento com prednisona foi iniciado. Do ponto de vista imunológico, a freqüência de células CD4 e CD8 e a relação CD4/CD8 no sangue não foi alterada. Ao final do tratamento, os testes de Mitsuda e de proliferação de linfócitos T foram repetidos. Um Mitsuda de 5 mm e resposta linfoproliferativa positiva ao M.leprae foram detectados.

190

PROGRAMA DE SAÚDE DE PELE EM PINHEIRO - MA: UMA PROPOSTA DE COMBATE A HANSENÍASE.

Ivan A. Figueiredo; Andréa L. Santos; Eduardo H. J. Lago; João Nogueira Neto.UFMA São Luís - MA

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Segundo o Ministério da Saúde (1993), o coeficiente de prevalência no Maranhão foi de 30,52/10.000 habitantes, acima da média nacional de 12,50/10.000 habitantes. Considerando os dados citados e o potencial incapacitante da doença na população produtiva, propôs-se uma forma economicamente viável e eficaz de busca ativa e detecção de casos novos de hanseníase com participação majoritária de acadêmicos da área de saúde sob supervisão de dermatologista.
MATERIAL E MÉTODOS: Realizou-se exames dermatológico em 1344 pessoas entre alunos e familiares do Centro de Atenção Integral à Criança (CAIC) do município de Pinheiro-MA,ao longo de seis finais de semana, no período de agosto a dezembro de 1995 com coletas padronizadas de dados. Na vigência de suspeita clínica de hanseníase procedeu-se a biópsia e baciloscopia além de visita domiciliar aos comunicantes dos hansenianos diagnosticados.
RESULTADOS: Examinou-se 1,6% da população do município, sendo: 64% do sexo; 62,8% entre 0-19 anos; e 1,3% portador de hanseníase ($p<0,05$). Dentre os hansenianoa 38,89% apresentaram forma indeterminada (HI), 22,22%

forma tuberculóide (HT), 22,22% forma virchowiana (HV), 16,67% forma dimorfa (HD). De acordo com a faixa etária, 75% dos casos de HV ocorreram acima de 60 anos de idade, 57,14% dos casos de HI entre 20-39 anos, 66,67% dos casos de HD entre 20-39 anos, e 50% dos casos de HT entre 10-19 anos. Quanto ao sexo, 50% dos hanseníases eram do sexo masculino e 50% do sexo feminino. 55,55% dos pacientes do sexo feminino apresentram HI e 33,33% do sexo masculino apresentram HV. 100% dos pacientes diagnosticados possuíam grau de incapacidade 0 (zero).
CONCLUSÃO: 1- Detectou-se número significativo de casos novos de hanseníase em curto período de tempo; 2- A maior frequência de HI nos hansenianos examinados demonstra a precocidade do diagnóstico; 3- O diagnóstico de hanseníase em todos os pacientes foi feito antes do surgimento de sequelas incapacitantes.

191

MENINGITE TUBERCUOSA (MT): ESTUDO DE 26 CASOS NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS (HDT) MACEIÓ-AL.

Fernanda Pedrosa, Luciana Pacheco, Ana Cláudia Dowsley, Ana Paula Plácido
UFAL, ECMAL, HDT.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Identificar os casos de MT no HDT visando buscar critérios para rápido diagnóstico e início precoce da terapêutica.
METODOLOGIA: Estudo de 26 pacientes com diagnóstico confirmados de MT por critérios clínicos e laboratoriais, entre 1988 a 1995.
RESULTADOS: Dos 26 casos, 69,2% eram do sexo masculino, predominou a faixa etária de até 1 ano com 23,1% e na faixa acima de 20 anos com 26,9%. O interior do Estado contribuiu com 88,5%, apenas 11,5% foram admitidos com hipótese diagnóstica de MT. Os principais sinais e sintomas foram: febre em 80,8%, rigidez de nuca em 53,8%, cefaléia 53,8%, coma em 42,3%, letalidade de30,8%. O LCR com aspoecro límpido/incolor em 56%, leucocitometria abaixo de 200/mm3 em 64%, hipoglicorraquia em 64% e hiperproteinorraquia em 90,9%.
CONCLUSÃO: O diagnóstico na MT, deve ser feito pela junção de fatores clínicos, laboratoriais e epidemiológicos.

192

UTILIZAÇÃO DO MÉTODO IMUNOHISTOQUÍMICO NO DIAGNÓSTICO DAS MICOBACTERIOSES

Correa, M. C. J. M.; Silva, M. A. L. G.; Pozzan, G.; Oliveira, M. S.; Pagliari, C.; Duarte M. I. S.
Laboratório de Patologia de Moléstias Infecciosas e Parasitárias FMUSP (LP). Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias Hospital das Clínicas da FMUSP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO- As Micobactérias (MC) são agentes infecciosos de enorme prevalência em nosso meio. Eventualmente são necesários métodos dignósticos mais sensíveis e rápidos do que os convencionais quando analisa-se casos que revestem-se de maiores dificuldades diagnósticas ou casos de pacientes imunocomprometidos, onde poderá ocorrer paucidade do agente infeccioso ou manifestações teciduais atípicas. Com o objetivo de avaliar-se a eficácia do método imunohistoquímico (IMH) no diagnóstico de MC em nosso meio realizou-se o presente estudo.
MATERIAL E MÉTODOS- Utilizou-se o material encaminhado ao LP, no período compreendido entre dezembro de 1993 a janeiro de 1995. Foram analisados 266 biópsias de pacientes portadores do vírus da imunodeficiência adquirida e 271 biópsias de pacientes não infectados por esse vírus. Todos os fragmentos foram submetidos à coloração para BAAR pelo método de Zielh-Niesen e à reação imunohistoquímica com anticorpo de coelho anti-mycobacterium bovis Dako B124. Comparou-se a sensibilidade desses dois métodos na definição diagnóstica de MC nesses dois grupos de pacientes.
RESULTADOS- 20 pacientes do primeiro grupo e 17 pacientes do segundo grupo apresentaram diagnóstico histopatológico de MC, seja pelo achado de BAAR em tecido, seja pela positividade do método IMH. Em 18 pacientes do primeiro grupo (90%) e em 17 pacientes do segundo grupo (100%) o diagnóstico de MC foi estabelecido pelo método IMH. Em 8 pacientes do primeiro grupo (40%) e em 10 do segundo grupo (59%) o diagnóstico de MC foi estabelecido pelo achado de BAAR em tecido.
CONCLUSÃO- 1) A reação IMH é um método sensível e de enorme importância na elucidação diagnóstica dos casos de MC em nosso meio; 2) Não houve diferença significativa na sensibilidade diagnóstica desse método quando analisou-se material procedente de pacientes infectados ou não pelo vírus da imunodeficiência adquirida; 3) A reação IMH deveria ser realizada em qualquer tecido em que haja suspeita clínica ou histológica de MC.

193

INTOXICAÇÃO ACIDENTAL POR SULFONAS. ASPECTOS CLÍNICOS

Cláudio Rodrigues Rodarte, Aminadab Rodrigues Rodarte, Izildinha Pereira Barros, Maria Tereza de Paula e Silva.
CIT/DEHSTb/SVS/SUS-Goiânia- Goiás-Brasil

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Considerando que as sulfonas são drogas fundamentais no tratamento da Hanseníase, e a alta endemicidade dessa doença em Goiás (24.1/10.000 habitantes), há interesse em estar atento para as suas manifestações clínicas de intoxicação, como a metemoglobinemia, levando a cianose de extremidades, manifestações neurológicas e gastro-intestinais.
MATERIAL E MÉTODO: Foram analisados, dentre 440 casos de intoxicações medicamentosas, 40 casos (9,1%) de pacientes intoxicados acidentalmente com sulfonas, notificados ao Centro de Informação Tóxico farmacológico de Goiás CIT-Go, no periodo de 1991 a 1995, com base nos dados clínicos (sinais e sintomas, número de comprimidos ingeridos, tempo decorrido entre a ingestão e o atendimento médico e tratamento indicado).
RESULTADOS: Dos 40 casos analisados, a cianose foi a complicação mais importante, estando presente em 87,5%, seguida dos distúrbios neurológicos em 57,5%, taquicardia em 15%, náuseas e vômitos em 15%. A média de comprimidos ingeridos foi de 16, e o tempo decorrido entre a ingesta e o atendimento médico foi menor que 5 hs em 27,5%, entre 5 e 10 hs em 37,5% e em 30,0% foi ignorado. Lavagem gástrica foi feita em 63,6% atendidos com menos de 5hs; azul de metileno foi administrado em 62% com mais de 5hs e em 30% a conduta médica não foi registrada. Todos evoluíram para a cura.
CONCLUSÃO: Os autores chamam a atenção para a importancia da indentificação dos sinais precoces da intoxicação sulfônica como a cianose de extremidade com tonalidade arroxeada da língua, conjuntiva e lóbulo da orelha, expressão angustiada e distúrbios neurológicos, para instituição imediata do tratamento.

194

EPIDEMIOLOGIA DA INTOXICAÇÃO ACIDENTAL POR SULFONAS

Cláudio Rodrigues Rodarte, Aminadab Rodrigues Rodarte, Izildinha Pereira Barros, Maria Tereza de Paula e Silva.
CIT/DEHSTb/SVS/SUS- Goiânia - Goiás-Brasil

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Sendo as sulfonas drogas importantes no tratamento da Hanseníase, e considerando que Goiás apresenta alto grau de endemicidade dessa doença (24.1/10.000 habitantes), há interesse em se conhecer a relevância da intoxicação acidental por essa droga.
MATERIAL E MÉTODO: Foram analisados, dentre as intoxicações medicamentosas, 40 casos de pacientes intoxicados acidentalmente por sulfonas notificados ao Centro de Informação Tóxicofarmacológico de Goiás CIT-Go, no periodo de 1991 a 1995, com base nos dados epidemiológicos da ficha de notificação (idade, sexo e causa da ingestão).
RESULTADOS: Dos 440 casos de intoxicação medicamentosa notificados no CIT-Go, 9,1% (40 casos) foram de intoxicação por sulfona, sendo que houve predominância em menores de 10 anos (57,5%), seguido pelos adolescentes (30,0%); houve maior incidência no sexo feminino (70,0%); do total de intoxicações acidentais, 65% foram involuntárias com predomínio entre os menores de 10 anos (88,4%), enquanto que 35% foram intencionais (tentativa de suicídio) prevalecendo nos adolescentes (75,0%) e no sexo feminino (91%).
CONCLUSÃO: As intoxicações por sulfonas são relevantes dentre as medicamentosas atendidas pelo CIT-Go. Como são drogas altamente tóxicas capazes de produzir vários efeitos adversos, torna-se necessário que os serviços de saúde que atendem aos hanseníanos incluam na educação em saúde, para pacientes e familiares, as informações sobre os principais sinais e sintomas dessa intoxicação, além da necessidade de guarda e controle desses medicamentos, em local seguro e fora do alcance de crianças.

195

O MAL DE POTT - REVISÃO E RELATO DE CASO

Luciana Leite Pineli, Roberto César C. Fernandes - UFG-GO

OBJETIVO: Pretendemos assinalar a discrepância que encontramos. Uma doença infectocontagiosa atualmente prevenível e curável, pode evoluir para um estágio extremamente deformante.
INTRODUÇÃO: A tuberculose (Tb) sempre foi um problema de saúde pública. Em 1779, médico inglês Sir Percival Pott descreveu a forma vertebral da doença, conhecida atualmente como mal de Pott. Esta doença provoca lesão lítica da face anterior dos corpos vertebrais levando à "cifose pótica".

vertebral progrediu. Antecedentes: tio e irmã com Tb. Ao exame físico notou-se cífose toracolombar acentuada com dificuldade de deambulação, restrição pulmonar, comprometimento cardiovascular e ausência de marca da BCG. Radiologia: Deformidade em cunha das vértebras toracolombares com decorrente angulação de 102 graus (método de Cobb). Proposto tratamento cirúrgico com intuito de avaliar a progressão da deformidade, decorrente do crescimento ósseo fisiológico ainda vigente. Oa autores discutem as implicações físicas, psicológicas, sociais e econômicas envolvidas e os possíveis fatores preventivos que poderiam ter evitado este dramático quadro.
CONCLUSÃO: A importância da infectologia e saúde pública fica patentemente evidenciada neste caso onde simples injeção de uma vacina teria evitado tal drama e tamanho custo.

196

ASSOCIAÇÃO TUBERCULOSE E PARACOCCIDIOIDOMICOSE E COMPROMETIMENTO DO SNC

Adriana O. Guilarde, Analzira N. Costa, Esther Lino, Marcelo F. Rabahi
Hospital de Doenças Tropicais - SUS / Deptº Med. Tropical - IPTSP / UFG

Paciente de 42 anos, masc., branco, casado, caminhoneiro, natural de São Carlos-SP, procedente Rio Branco - Acre. Há 3 meses com quadro de astenia, anorexia e tosse seca, após 2 semanas apresentou tontura, cefaléia intensa e vômitos, além de febre alta diária, desenvolvendo posteriormente confusão mental e hemiparesia direita.
Rx de tórax: consolidações pneumônicas distribuidas em ambos os pulmões, mais acentuadas em regiões para hilares. Broncoscopia - lesão infiltrativa em traqueia proximal, preservando traquéia medial e distal; lesão infiltrativa em brônquio fonte esquerdo. Lavado brônquico: pesquisa de BAAR +; presença de P. brasilienses.
Biópsia de lesão brônquica: granulomas epitelióides com células gigantes, contendo P. brasiliensis. Líquor com pleocitose linfomonocitária e aumento de proteínas. TC de crânio: formações nodulares irregulares em ambos os hemisférios cerebrais, com reforço periférico pós constraste, mais evidentes à esquerda, onde provocam acentuado efeito de massa. Foi instituido terapia com RMP, INH, PZA,corticóide e anfotericina B. Houve melhora clínica, com regressão dos sinais e sintomas neurológicos, além de melhora tomográfica.

197

FEBRE TIFÓIDE EM PACIENTES FEBRÍS SUSPEITOS DE MALÁRIA, ATENDIDOS NO INSITUTO EVANDRO CHAGAS DE OUT/94 A OUT/95.

Damiana Silva, Francisco Lúzio Ramos, José Caetano Silva, Jardel Miranda & José Maria de Souza. IEC/FNS, UFPA.

INTRODUÇÃO: A febre tifóide é uma doença endêmica, de distribuição mundial, com maior incidência nos países do terceiro mundo. No Brasil a maior prevalência se verifica na Amazônia e no Nordeste, onde acomete parcela significativa da população.
OBJETIVO: Averiguar a incidência dessa enfermidae entre pacientes atendidos no Ambulatório de Malária do IEC, com pesquisa de *plasmodium* negativa.
MATERIAL E MÉTODOS: No período de outubro de 1994 a outubro de 1995, pacientes febris atendidos no Ambulatóriodo do Programa de Malária do IEC que tiveram o resultado da gota espessa negativo, foram encaminhados ao Serviço de Bacteriologia, onde, após avaliação clínica, realizou-se coleta de fezes para cultivo, bem como de sangue para cultura e reação de Widal, tendo como base o tempo de doença.
RESULTADOS: De 737 pacientes examinados, logrou-se obter 37 casos positivos (5,02%) assim distribuidos: 10 através somente de hemocultura, 06 apenas pela coprocultura, 03 pela hemo e coprocultura, 03 através da hemocultura de Widal e 15 somente através do Widal (título de aglutininas anti-O e anti-H igual ou superior a 1:160). Ressalta-se que todos os pacientes apresentaram clínica compatível com a doença.
CONCLUSÕES: O siginificativo índice de positividade alcançado sugere: I. A necessidade da busca permanente de casos da doença entre pacientes febris, a fim de se estabelecer a real prevalência da enfermidade em nosso meio: II. Uma avaliação do perfil epidemiológico de pacientes febris sem diagnóstico definido, uma vez que medidas dessa natureza são indispensáveis à elucidação de novos casos da doença.

198

INFECÇÃO ANTRAL POR *H. pylori* E GASTRITE CRÔNICA: CORRELAÇÃO COM ACHADOS ENDOSCÓPICOS, EM PACIENTES DISPÉPTICOS DA ILHA DE SÃO LUIS-MA, BRASIL.

J.M. Bezerra, S.F. Martins, A.V. Vale, J.C.L. Filho, A.L. Albarelli e J.C. Longo*. Núcleo de P. Tropical e M. Social - UFMA São Luis-MA, * Univ. F. de São Paulo (EPM) São Paulo- SP.

INTRODUÇÃO: Existe uma correlação entre infecção por *H. pylori* e as afecções gástricas e duodenais diagnosticáveis pela Endoscopia Digestiva Alta, bem como com gastrite crônica do antro, de diagnóstico histopatológico. Estes achados vieram redimencionar as condutas tradicionais da terapêutica destas afeccções. METODOLOGIA: Em estudo prospectivo, 66 paciente com queixa digestiva alta, atendidos no Hospital Universitário (UFMA) foram subemtidos à End. Digestiva Alta e biópsia da região antral com dois fragmentos (parede anterior e posterior) para exame histopatologico e pesquisa de *H.pylori*. RESULTADOS: 93% apresentou g.c. antral, com associação de 82% com *H.pylori*. Dos 7 pacientes com exame normal 57% foram positivos para a infecção. A correlação entre os achados histopatológicos com os endoscópicos revelou 25% com endoscopia normal. Pela histopatologia, apenas 10% apresentou mucosa antral inalterada. A endoscopia revelou que 67% apresentou afecções gástricas variadas destes, 91% apresentou infecção do antro por *H.pylori*. Dos 15 pacientes com achado normal, 87% também estavam com infecção antral. CONCLUSÃO: O índice de infecção por *H.pylori* em gastrite crônica antral e outras afecções é elevado entre os pacientes da Ilha de São Luis-MA. É importante a perquisa de *H.pylori* no antro, mesmo que a endoscopia e a histopatologia revelem-se normais.

199

LEPTOSPIROSE NO CEARÁ EM 1995.

Carolina C. C. Lima, Cicera B. M. Moura, Raimunda S. B. P. Cavalcante, Wilma F. Sousa, Nélio B. Morais, Mirna M. Gondim e Iracema S. Feitosa. Secretaria dc Saúde do Estado do Ceará (SESA)- Fortaleza-Ce.

A Leptospirose é investigada no Ceará desde 1985, não acontecendo mais de 100 notificações por ano até 1994. Cerca de 70% dos casos aconteceram em Forlaleza, caracterizando-se como endemia urbana e apresentando picos anuais relacionados com a elevação da pluviometria e às más condições de saneamento. Neste ano foram notificados 525 casos e esse aumento deveu-se a surtos no interior do Estado. O objetivo é descrever os principais aspectos da doença em 1995, comparando o surto da capiial com os do interior. Os dados foram obtidos a partir de fichas e relatórios de investigação epidemiológica e exames laboratoriais enviados das Regionais de Saúde e Laboratório Central (LACEN) ao Departamento de Epidemiologia da SESA. Macroaglutinação foi o método laboraiorial utilizado para diagnósiico. A incidência foi calculada para 100 000 hab. Até o momento há 343 casos confirmados no Estado (inc.5,0), 14 descartados e 168 aguardando conclusão da investigação. Dos confirmados 175 (51%) procederam do interior e 168 (49%) da capital (inc. 14,7). A letalidade do Estado foi 4,7%, a de Fortaleza 8,9% e a do interior 0,6%, onde predominou a forma clinica anictérica. Os homcns foram os mais atingidos (> 80%) e encontraram-se casos a partir da faixa etária de 5 a 9 anos porém a doença concentrou-se entre 20 e 49 anos na capital e 15 a 49 anos no interior. O LACEN confirmou 72% dos casos da capital e 64% daqueles do interior . O critério clínico-epidemiológico foi elevado no interior (26,3%), confirmando apenas 1,8% dos casos da capital. No interior, 80% dos atingidos eram agricultores que adoeceram, em sua maioria, na época da colheita do arroz (semanas 25 a 28). Na capital, as profissões mais encontradas foram estudante, pedreiro e dosmética que adoeceram na época das grandes chuvas (semanas 17 a 24). Os municipios mais atingidos apresentaram as seguintes incidências: Cedro (380,1), Várzea Alegre (212,7), Pacoti (109,3). Guaramiranga (95,5) e Lavras da Mangabeira (42,1). A leptospirose é um sério problema de saúde pública no Ceará, com registro de endemia urbana e surtos na zona rural. O risco do agricultor adoecer é grande em áreas inundadas e contaminadas com leptospira. A exposição ocorre em faixa etária mais precoce no interior. O dado epidemiológico é importante para o diagnóstico, no inierior, devido o elevado número de formas anictéricas.

200

NOVO ANTICORPO MONOCLONAL COMO PROVÁVEL MARCADOR IMUNOLÓGICO DIFERENCIAL DAS MENINGITES BACTERIANAS E VIRAIS.

Elizabeth, N. de Gaspari[1], Sueco Takimoto[2], Ligia M. C. de Oliveira[1], Maria das Graças A. Alkimin[1], Alessandra Collucci[1]. Seção de imunologia[1] e Laboratório de vírus respiratório[2], Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Em laboratório de saúde pública, o diagnóstico da infecção por *N. meningitidis* é realizado por cultivo, exame bacterioscópico e por reações imunológicas do líquido cefalo-raquidiano (LCR). O

diagnósticos correto das meningites bacterianas no primeiro estágio da infecção é de importância fundamental se o clínico deseja selecionar o tratamento adequado. A meningite infecciosa pode ser genéricamente classificada como meningite piogênica aguda (geralmente bacteriana), meningite linfomonocitária aguda (geralmente viral) e meningite crônica (bacteriana ou micótica). Podem ser causadas por diferentes espécies de bactérias, sendo cinco considerada de maior revalência (Streptococcus do grupo B, *E.coli Kl, H.influenzae b, S. pneumoniae e N.meningitidis*). Utilizamos o novo anticorpo monoclonal específico para uma proteína de *N. meningitidis* e que apresenta reatividade cruzada com diferentes espécies de bactérias.
MATERIAL E MÉTODOS: Para obtenção do novo monoclonal básicamente utilizamos a técnica descrita por Kohler & Milstein, 1975. Utilizamos a técnica de Dot-ELISA, com 168 amostras de (LCR), selecionadas na rotina de diagnóstico na seção de Imunologia do Instituto Adolfo Lutz pela técnica de contraimunoeletroforese (IEC). As amostras selecionadas foram obtidas de pacientes com diagnóstico positivo para *N. meningitis B N.meningitis C, H.influenzae b, S.pneumoniae* e *E.coli*) e preparações antigênicas virais (adenovírus, enterovirus e vírus da influenzae) Foram também utilizadas em nossos estudos.
RESULTADOS: O novo anticorpo monoclonal apresentou uma concordância de 95% na reação de Dot-ELISA no LCR quando comparamos com a técnica de (IEC), entretanto o anticorpo monoclonal não apresentou reatividade com as preparações antigênicas virais selecionadas.
CONCLUSÃO: O uso potencial do novo anticorpo monoclonal na reação de Dot-ELISA como um provável marcador imunológico diferencial entre as meningites bacterianas e virais justifica futuras pesquisas.

201

PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO POR *Leptospira*, EM POPULAÇÃO SOB RISCO DE EXPOSIÇÃO, DA MICRORREGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO.

Marisa Z.R. Gomes, Susie A. Nogueira, Maurício Peres, Márcio Z.O. Alves, Denise C. Ribeiro, Claudia M.N. Sales, Fernando A.P. Andrade, Jarbas Andrade, Emilson D. da Silva. HUCFF-UFRJ/IESSI/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Medidas de controle e vigilância têm sido insatisfatórias em leptospirose. Neste estudo, objetivamos determinar a prevalência e a incidência de infecção entre indivíduos que se expuseram às mesmas condições do provável local de infecção de casos internados da doença.
MATERIAL E MÉTODOS: De janeiro de 1991 a abril de 1993, coletamos 760 amostras sanguíneas pareadas de 380 indivíduos de Microrregião Metropolitana do Rio de Janeiro (contatos de casos internados) e aplicamos, nessas amostras, as reações de macroaglutinação e microaglutinação para *Leptospira sp.*
RESULTADOS: Encontramos a prevalência de 35,3% e a incidência de 9,5%. Análise bivariada demonstra que ambas as taxas aumentaram significativamente com a idade (ambas com $p<0,05$) e atingiram níveis alarmantes (ambas com $p<0,01$) na região de São João de Meriti (prevalência de 59,4% e incidência de 28,1%).
CONCLUSÃO: Contatos de casos internados de leptospirose são de alto risco de infecção por *Leptospira.* Os resultados preliminares em São João de Meriti suportam a teoria de que dentro de uma região de alta prevalência existem bolsões ou focos de infecção.
Este trabalho foi parcialmente financiado pelo CNPq.

202

DIAGNÓSTICO DE BACTEREMIA POR BARTONELLA HENSELAE EM GATOS POR HEMOCULTURA E POR PCR.

Duarte Oliveira, M. (1); Miyashiro K. (1); Santos, M. T. R. J. (1); Lucas, S. R. R. (2); Slahessarenko, N. (3); Camargo, M. E. (1)
(1) Lab. Fleury, SP / (2) Fac. Med. Vet. USP / (3) HC - FMUSP

Demonstrou-se bacteremia por B. henselae em 6 gatos soropositivos para anticorpos específicos, um dos quais responsáveis por arranhadura e transmisão da infecção para dois pacientes. O sangue venoso deste gato foi semado diretamente em placas de agar Columbia com 5% de sangue de coelhos. O sangue dos demais foi transferido para frasco Isolator (Wampole, USA), centrifugado 30 min e o sedimento semeado nas placas de agar sangue. Estas foram incubadas a 36 C em 5% de CO2. Em todos obteve-se crescimento de colonias, após períodos variados de 10 a 20 dias, de bacilos Gram-negativos com características morfológicas de Bartonella. Para identificação. 1 ou 2 colonias foram suspensas em água destilada estéril, homogenizadas e submetidas a extração de DNA por fenol-cloroformio (Anderson et al 1994). Em 5 dos gatos, procedeu-se também à extração do DNA diretamente do sangue venoso colhido com EDTA, tratado com soluções lisantes de hemácias e de células, precipitantes de proteínas e isolamento do DNA por precipitação com isopropanol (DNA Isolation Kits, Gentra Systems, Inc.). A ampliação pelo PCR foi realizada com "primers" CAT 1 e

CAT 2 (Anderson et al 1994) e o aplicon de 414 bp foi identificado por eletroforese em gel de agarose 1,8%, após coloração por brometode ethidium. Obtiveram-se amplicons com esta característica para as colonias das 6 hemoculturas e dos 5 sangues de gatos. Como testemunhas foram incluidas reações com B. henselae, cepas Houston e Oklahoma.

203

APLICAÇÃO DOS TESTES IMUNOENZIMÁTICO E HEMAGLUTINAÇÃO NO DIAGNÓSTICO ROROLÓGICO DA NEUROSÍFILIS.

Maria Emilia G. Moura, Elaine L. Antunes, Zila Rosa Belém, Valdeir S. Freitas, Mário E. Camargo e Antônio Walter Ferreira.
Biolab Diagnóstica S/A, Laboratório de Neurodiagnóstico Professor Spina França e Instituto de Medicina Tropical de São Paulo

Devido ao número crescente de formas assintomáticas de neurosífilis e a dificuldade no seu diagnóstico diferencial, torna-se obrigatório a introdução de testes sorológicos de alta sensibilidade e especificidade no exame do líquido céfalo raquidiano (LCR). Maior confiabilidade é obtida na associação de testes com princípios diferentes. Neste sentido, foram avaliados os testes de Hemaglutinação (HEMAPALLIDUM®) e imunoenzimático ELISA (BIOELISAPALLIDUM®) em 189 amostras de LCR. Os resultados foram comparados com os obtidos nos testes treponêmicos de FTA-abs e TPHA e om o teste não treponêmico de VDRL. Do total de amostras ensaiadas, 125 foram de pacientes sem alterações clínicas do sistema nervoso central (SNC), 49 foram provenientes de pacientes com outras patologias do SNC e 15 foram provenientes de pacientes com neurosífilis clínica e laboratorialmente diagnosticados. O teste HEMAPALLADUM® foi reagente em 16 amostras (1 falso positivo), enquanto que o BIOELISAPALLADUM® foi positivo em 15 amostras. A eficiência diagnóstica dos dois testes ensaiados demonstrou estreita concordância com os testes treponêmicos atualmente empregados no diagnóstico da neurosífilis, sendo recomendada sua utilização nas reações sorológicas de LCR pela simplicidade de execução, rapidez e objetividade de leitura.

204

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE UM NOVO REAGENTE DE HEMAGLUTINAÇÃO NO DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DA SÍFILIS.

Elaine L. Antunes, Maria Emília G. Moura, Zila R. Belém, Maria B. Oliveira, Maria Gabriella G. Bochetti, Silvano Wendell, Mário E. Camargo e Antônio Walter Ferreira. Biolab Diagnóstica S.A. Laboratório Hermes Pardini, Centro de Imunologia e Imunogenética e Instituto de Medicina Tropical de São Paulo.

Foi feita a avaliação interna e externa, e a reprodutibilidade intra e interteste de um novo reagente de hemaglutinação para o diagnóstico sorológico da sífilis. O novo reagente é uma versão atualizada do reagente HEMAPALLIDUM Ò produzido pela Biolab Diagnóstica S/A. Para tanto, foram ensaiadas 932 amostras de soros provenientes da rotina de doadores de Banco de sangue (C.I.I.) amostras obtidas em Laboratório de Análises Clínicas e Patológicas (Lab. Hermes Pardini) e amostras de soros coletados em área de alta prevalência de malária e Doenças Sexualmente Transmissíveis processadas no Instituto de Medicina Tropical de São Paulo. Os resultados obtidos nos diversos centros demonstram estreita concordância com os testes treponênicos de hemaglutinação - TPHA, (bioMérieux) e Seratek (AMES) e de imunofluorescência FTA-abs. Os índices obtidos foram: eficiência = 97%, copositividade = 97% e conegatividade = 100%. O novo reagente apresentou também elavados índices de Sensibilidade (100%) e Especificidade (99%) quando avaliado com 469 amostras da soroteca, sendo 85 provenientes de casos clínicos de sífilis primária, secundária e terciária, 28 casos com outras patologias e 356 casos de indivíduos sadios, considerados normais. A reprodutibilidade intra e inter-teste foi satisfatória e a estabilidade do reagente em tempo real garantida por 12 meses a 4°C. O novo reagente apresenta como vantagens em relação a apresentação anterior: RAPIDEZ (tempo de reação = 60 min), PRATICIDADE (reagentes prontos para uso em kit completo), COMPETITIVIDADE E LEITURA OBJETIVA.

205

LEPTOSPIROSE NA COMUNIDADE.

Marisa Z.R. Gomes, Susie A. Nogueira, Maurício Peres, Márcio Z. O. Alves, Denise C. Ribeiro, Cláudia M. N. Sales, Fernando A. P. Andrade, Jarbas Andrade, Emilson D. da Silva. HUCFF-UFRJ/IEISS/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil.

INTRIDUÇÃO E OBJETIVOS: Em nosso meio muita ênfase é dada a forma ictérica e praticamente são ausentes os conhecimentos sobre a forma anictérica da leptospirose. Este estudo objetivou investigar a ocorrência de formas

assintomáticas e oligossintomáticas desta doença e descrever o padrão clínico em nossa região.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudados, prospectivamente, 380 indivíduos residentes na Microregião Metropolitana do Rio de Janeiro, que se expuseram às mesmas condições do provável local de aquisição de leptospirose de 72 casos internados no HUCFF e IEISS, no período de janeiro de 1991 a abril de 1993. Nas amostras sanguíneas pareadas, para a definição de infecção em atividade, foi aplicado o critério de diagnóstico sorológico desenvolvido por Gomes & cols. (1995), utilizando as reações de macroaglutinação e microaglutinação.
RESULTADOS: Infecção em atividade foi observada em 36 indivíduos (9,5%). Desses, 69,4% (25) apresentaram sintomas. Entre os sintomáticos a apresentação clínica predominante foi de síndrome febril aguda tipo dengue (84%), associada à manifestações digestivas em 64%. Evoluíram com pelo menos um fator da tríade de Weil 36% (icterícia em 7, pneumonite hemorrágica em 2, outros fenômenos hemorrágicos em 2, insuficiência renal aguda em 1). Nenhum evoluiu à óbito. Entre 10 pacientes que souberam informar as hipóteses diagnósticas formuladas, apenas um (10%) obteve o diagnóstico correto de leptospirose. Pneumonia bacteriana foi o principal diagnóstico diferencial ocorrenmdo em 30% (3), hepatite viral e dengue em 20% (2) cada, septicemia bacteriana, infecção urinária e neuropatia em 10% (1) cada.
CONCLUSÃO: Este estudo comprovou que os indivíduos estão se infectando, adoecendo e morrendo de leptospirose e não aparecem nas estatísticas. Foi observado que a leptospirose apresentou-se sintomática em quase 70% dos indivíduos com infecção em atividade, que o comportamento da doença nesta população de alto risco não é tão benigno quanto o descrito na literatura e que pneumonia bacteriana é um importante diagnóstico diferencial tanto em casos anictéricos (100%) quanto em pacientes ictéricos (25%).
Este trabalho foi parcialmente financiado pelo CNPq.

206

LEPTOSPIROSE :- UM NOVO FATOR DE RISCO NAS TRANSFUSÕES?

Ribeiro, M A.[1]; Santos, M.G.S.[2]; Cliquet, M.G.[3]; Almeida, S.H.P.[1] & Alquezar, A.S.[3]
1. Instituto Adolfo Lutz, Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo; 2. Centro de Controle de Zoonoses da Prefeitura Municipal de São Paulo; 3. Fundação Pró-Sangue - Hemocentro de São Paulo.

INTRODUÇÃO: O uso cada vez mais frequente do mesmo ambiente por homens e animais devido a crescente urbanização ao lado de precárias condições sanitárias e falta de medidas preventivas, tem resultado em maiores riscos de contaminação por leptospiras. Indubitavelmente, a leptospirose pode estar sendo pouco diagnosticada devido ao quadro clínico que muitas vezes se apresenta pouco específico, especialmente nos estágios iniciais da infecção. As leptospiras sobrevivem nos rins, na câmara anterior dos olhos e também no cérebro de portadores assintomáticos e segundo alguns autores, pode assumir o perfil de uma infecção crônica. Sendo assim, a possibilidade de sua transmissão por transfusão tem se tornado uma preocupação, principalmente nos meses de janeiro a março, quando a doença apresenta, em nosso meio, picos de incidência devido a seu curso sazonal típico.
MATERIAL E MÉTODOS: Soros de 2368 doadores de sangue de um banco de sangue local (Fundação Pró-Sangue-Hemocentro de São Paulo) foram triados quanto a presença de anticorpos específicos anti-leptospiras por meio da prova de IgM-PK-ELISA . Soros reativos nesta prova foram submetidos à: soroaglutinação microscópica (SAM) e aglutinação macroscópica em lâminas (Simples-teste para leptospirose, Bio-Manguinhos,Fiocruz). Amostras séricas que apresentaram resultados positivos em duas destas provas foram confirmadas no "immunoblotting", onde o perfil de anticorpo IgM foi definido de acordo com o seguinte critério: soro reativo com uma banda difusa de 14, 8- 22 kDa foi considerado leptospirose- positivo.
RESULTADO E CONCLUSÃO: Foram encontrados 1,01% de casos com sorologia positiva para leptospirose. Embora haja evidências de que transmissão de *Leptospira interrogans* por transfusão sanguínea seja possível, não há nenhum registro de leptospirose associada à transfusão. Portanto, até o presente momento, não há nenhuma nova recomendação para triagem de doadores para identificar possíveis portadores de *L interrogans*.

207

LEPTOSPIROSE ANICTÉRICA COM COMPROMETIMENTO DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL. APRESENTAÇÃO DE UM CASO.

Marcelo Carneiro Antunes, Benedito Barraviera & Ana Lúcia Coradazzi. Área de Doenças Tropicais. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu - SP.

Doente do sexo masculino, 35 anos, branco, procedente de Avaré (SP) com queixa de febre alta (39-40°C) há 13 dias, anorexia e indisposição geral. Há 10 dias desaparecimento da febre e aparecimento de cefaléia periorbitária e frontal intensa e progressiva. Há 3 dias reaparecimento da febre, seguida de náuseas e vômitos. O doente apresentava como

antecedente, presença de ratos na cozinha de sua residência. Ao exame físico apresentava hiperemia conjuntival intensa, exantema maculopapular em tronco e presença de sinais meníngeos. Internado no nosso Serviço com diagnóstico presuntivo de leptospirose e/ou meningite bacteriana. Líquor com pleocitose e predomínio de linfócitos e monócitos. Exame sorológico mostrou-se positivo para *Leptospira serovar butembo* (1:200). Os autores apresentam o caso pela importância dos diagnósticos diferenciais, antecedentes epidemiológicos, pelos achados neurológicos e tomográficos compatíveis com vasculite e comprometimento do nervo óptico (neurite retro-bulbar).

208

ISOLAMENTO PRIMÁRIO DE RICKETTSIA DO GRUPO DA FEBRE MACULOSA DE *AMBLYOMMA COOPERI* COLETADO DE *HYDROCHAERIS HYDROCHAERIS* NO BRASIL.

Elba R.S. de Lemos*, Heloísa H. B. Melles, Sílvia Colombo, Raimundo D. Machado, José R. Coura, Maria A.A. Guimarães, Nicolau M. Serra-Freire, Selênio R. Sanseverino, Aline Moura - Instituto Oswaldo Cruz e Universidade Federal do Rio de Janeiro - RJ e Instituto Adolpho Lutz, São Paulo - SP.

Considerando as poucas informações que temos sobre a febre maculosa brasileira, principalmente em relação aos vetores envolvidos na perpetuação dos focos, idealizou-se um projeto em uma área endêmica no Município de Pedreira, São Paulo, com o objetivo de contribuir para o conhecimento desta zoonose. Quatro exemplares fêmeas de ixodídeos da espécie *Amblyomma cooperi* coletados em dois exemplares de capivara (*Hydrochaeris hydrochaeris*) foram triturados em 1,0 ml de BHI (infusão cérebro-coração) e inoculados em cultura de células Vero, após limpeza externa. A avaliação das culturas de células inoculadas, quanto à presença de infecção, foi realizada utilizando a coloração de Giménez e a reação de imunofluorescência, esta última preparada como soro humano positivo padrão anti-*R. rickettsii*. A reação de imunofluorescência e coloração de Giménez foram positivas e este resultado sugere que esta rickettsia, ainda não totalmente identificada, seja prevalente na região endêmica do município de Pedreira. É o primeiro relato de rickettsia em *A. cooperi* e por ser esta espécie de carrapato parasito praticamente exclusivo de capivara, animal muito abundante na área, nos leva acreditar na importância deste mamífero na perpetuação da rickettsiose nesta região.

209

HEMOGLOBINOPATIA ASSOCIADA A BACTERIEMIA POR. *Salmonella enteritidis*.

Lígia C. Pierotti, Sigrid S. Santos, Antônio A. Barone. Divisão de Clínica de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do H.C. - FMUSP - São Paulo - Brasil.

INTRODUÇÃO: Descreve-se um caso de paciente com hemoglobinopatia cursando com bacteremia como causa de uma hepatoesplenomegalia aguda febril.
CASUÍSTICA: O.C.D., masculino, 31 anos de Bom Jesus da Lapa (Bahia), com antecedente de anemia e "reumatismo" foi internado na Enfermaria da Divisão de Clínica de Moléstias Infecciosas e Parsitárias do HC-FMUSP com dor lombar e febre há 21 dias. Evoluindo com taquidispnéia, obstipação e retenção urinária. Apresentava-se em mau estado geral, descorado, taquipneico e febril, com hepatomegalia de 4.0 cm e esplenomegalia de 10.0cm do rebordo costal. Refere dor à palpação direta e dorsal, irradiando para membros inferiores. O hemograma de entrada mostrava anemia importante (Hb=8,2g/dl) com a presença de hemácias em alvo além de leucocitose com desvio à esquerda.
A radiografia da coluna lombar não evidenciava alterações; a tomografia e a RNM mostravam lesões em corpos vertebrais lombares compatíveis com osteomielite.
Foi isolada *Salmonella enteridis* em duas hemoculturas; recebeu pefloxacin endovenoso (800mg/dia) por 45 dias. Nos primeiros dias de internação evoluiu com condensação em base pulmonar esquerda que regrediu com a antibioticoterapia. Na investigação de anemia diagnosticada hemoglobinopatia SC (39% HbAs, 30% HbS, 30% HbC e 0,4% HbFe), que estava presente em outros integrantes da familia.
Recebeu alta após 50 dias, com colete lombar, completando 10 meses de antibioticoterapia com ciprofloxacin 1g/dia em seguimento ambulatorial. O antibiótico foi suspenso após cura clínica, laboratorial (VHS = 1mm) e de imagem (RNM com remodelação óssea).
DISCUSSÃO: Paciente de zona endêmica para kalazar e esquistossomose com hepatoesplenomegalia febril cujo diagnóstico provém de resultados positivos na hemocultura. Pacientes com hemoglobinopatias são de risco para osteomielite por *Salmonella sp*. principalmente casos de anemia falciforme.

210

RELATO DE CASO: SEPSIS POR *Serratia marcescens* ASSOCIADAS A DOENÇA INFLAMÓRIA INTESTINAL.

Evaldo Stanislau Affonso de Araújo, Antônio Alci Barone, Jacyr Pasternak, Antônio Carlos Nicodemo. DMIP HCFMUSP

RCS, 16, fem, cas, lar, nat. e proc. de SP7SP. Previamente hígida, há 3 semanas da internação com quantro de 4 a 5 episódios de diarréia aquosa e febre aferida. Sem melhora com sintomáticos procurou o HCFMUSP onde foi admirada em REG, desc. + /4+, T39ºC, PA 100x60. CV, Rp, Neurol, Ginecol, ndn. Abd. difusamento doloroso, DB-, Fígado e Baço-, RHA+e nis. Colhidos exames admissionais e iniciado tratamento com medidas de suporte e CEFTRIAXONE 2g/dia. Persistiu com picos de 38ºC a 39ºC até 3º dia internação, sendo aprofundada a investigação. Melhora progressiva da diarréia e do estado geral ficando afebril a partir do 8º dia de inter. Recebeu alta após 14 dias de antibioticoterapia sendo seguida da ambulatorialmente. HEMOCULTURAS admissão aeróbio e anaeróbio S. marcescens (sensível aos antimicrobianos habituais); 3º dia intern. anaeróbio S. marcescens, com mesma sensibilidade. 4º e 10º dia negativas. Copro e uroculturas. Eco do dopller transtorácico com mínimo espessamento mitral-USG Abd. com baço pouco aumentado de contorno e ecogenecidade nis COLONOSCOPIA: lesões aftóides de 0,5 a 2,5mm em ceco e válvula Íleo-cecal. AP: colite crônica com raros granulomas epitelióides mal formados. Pesquisa BAAR e Micilógico-, HD: DOENÇA DE CROHN. Este caso à exemplo de outros descritos na literatura evidencia um agente associado à infecções nosocomiais e à infecção em hospedeiros imunocomprometidos acometendo uma paciente jovem e previmente hígida.

211

HIPERIMUNOGLOBULINEMIA *E* E INFECÇÃO RECORRENTE POR *STAPHYLOCCOCUS AUREUS.*

Abdunnabi Ahmed Rayes, Maurício L. Nogueira, Fabio P. Cotta, Rosangela Teixeira, José Roberto Lambertucci. PósGraduação em Medicina Tropical-UFMG. Hospital Municipal Odilon Behrens.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A hiperimunoglobulinemia E é uma síndrome clínica em que, a um aumento sérico de IgE, associam-se infecções bacterianas da pele, seios da face e pulmonar, recorrentes. A hiper IgE admite várias causas e pode ser congênita ou adquirida. Relatamos aqui o caso de paciente com hiper IgE e infecção recorrente por *S. aureus.*
MATERIAL E MÉTODOS: Um paciente com 15 anos de idade foi internado em hospital de Belo Horizonte (MG) com abscessos cutâneos frios e evoluiu com piomiosite e pneumonia sendo internado em Centro de Tratamento Intensivo. Apresentava abscessos cutâneos no braço direito, nádega esquerda, perna esquerda e coxa direita. A mãe e os irmãos também foram examinados.
RESULTADOS: Isolaram-se amostras de *S. aureus* dos abscessos cutâneos. No antibiograma a bactéria era sensível aos antibióticos comuns. Dosagem de imunoglobulinas (IgG=2361 UI/L, IgM=131 UI/L, IgA = 174 UI/L IgE > 2000 UI/L), NTB = 7% (VN=2-10%). Testes intradérmicos não reatores (PPD, tricofitina e candidina). O exame parasitológico de fezes revelou a presença de *S. mansoni.* O hemograma mostrava leucoccitose com eosinofilia (924/mm³). Recebeu tratamento clínico com oxacilina, metronidazol e gentamicina e intervenção cirúrgia agressiva. Recebeu também tratamento para esquistossomose com a oxaminiquine. A mãe e um irmão também apresentavam títulos de IgE sérica elevados e eosinofilia.
CONCLUSÃO: Os dados apresentados sugerem ser a síndrome de hiper IgE, neste caso, adquirida. O paciente não apresentava história de infecções repetidas na infância nem outras características fisionômicas descritas na forma congênita.

212

AUTOMAÇÃO EM MICROBIOLOGIA: PRIMEIROS EXAMES REALIZADOS NO VITEK 60 SYSTEMS EM BELÉM-Pa, 1994.

Carlos David Bichara*, José Ângelo B. Crescente, Cristina F. Maia, Henira P. Garcia, Mariane C. Campos e Cléa Bichara. CESUPA, HNBe, NMT-UFPa.

INTRODUÇÃO E 0BJETIVOS: O VITEK 60 Systems, é um aparelho automatizado em microbiologia, com precisão de resultados, obtidos em tempo médio de processamento de 6 horas, com possibilidade de testar 30 diferentes antibióticos no antibiograma. Este trabalho tem como objetivo o conhecimento da dinâmica deste aparelho e dos resultados dos primeiros 1136 exames realizados em Belém-PA.
METODOLOGIA: Estudo prospectivo, coletando resultados do mapa diário de produção. A realização do exame inicia-se semeando-se o material em meios de cultura e após separação da colônia primária passa-se a fase de automatização,

que pode oferecer resultados em até 6 horas, com possibilidade de testar 30 diferentes antibióticos no antibiograma.
RESULTADOS: Dos 1136 exames realizados, o material mais testado foi fezes (455), secreções genitais (385) e urina (253). Dos microorganismo que compõem a base do VITEK, 30 foram isolados, com predominio da *E. coli* (572-50,35%), *Enterobacter cloacae* (228-20,07%), *Klebsiella pneumoniae* (64-5,63%), *S. epidermidis* (56-4,92%); *S. aureus* (47-4,13%) e *S. agalactiae* grupo B (46-4,04%) entre outros.
CONCLUSÕES: A informatização dos meios de diagnósticos, oferece vários benefícios ao homem, principalmente no que diz respeito a epidemiologia das doenças, com precisão e precocidade de resultados. Deve-se entretanto, a despeito dos avanços tecnológicos, oferecer aos profissionais condições de capacidade para melhor aproveitamento destes recursos.

213

ESTUDO PROSPECTIVO DAS INFECÇÕES INTRA-UTERINAS ATRAVÉS DO EXAME DA PLACENTA: VILOSITES.

Mª Ophelia G. Araújo; Júlio C. O. Nascimento; Ruth H. G. Aben-Athar; Simone W. R. Largura; Antônio J. D. Jacomo; José A. L. Jesus; Vera L. V. A. Bezerra; Paulo S. França.
Deptº de Patologia Pedriatrica e Obstetrícia da FCS. UNB, Brasília.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A incidência de infecções congênitas no feto e no recém-nascido na literatura varia entre 0,5% e 2,5%. Elas ocorrem através da placenta. A via hamatogênica ou transplacentária é importante porque pode ser responsável por lessões fetais, sendo causa da prematuridade, retardo de crescimento, deformações, rupturas, óbitos intra-uterinos e pós-natais. Bactérias, protozoários, vírus, etc, são agentes etiológicos. A literatura mostra que o diagnóstico das infecções no neonato através do exame da placenta permite tratamento precoce dos mesmos, como é o caso da sífilis, toxoplamose e doença de Chagas. Estudo avaliando o efeito preditivo das vilosites de causa não determinada na evolução do feto, RN e lactante ainda não foi realizado. O presente trabalho visa estudar a relação das infecções placentárias hematogênicas com a evolução do concepto na vida intra-uterina, desfecho peri-natal e até um ano de vida extra-uterina.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudadas 250 placentas consecutivas de crianças nascidas no Hospital Universitário de Brasília, nos meses de agosto e setembro de 1995. O material foi processado segundo o método histológico convencional, com relações de rotina (HE) e especiais. Investigação clínica e sorológica das gestantes e recém-nascidos seguiu protocolo clínico-obstétrico.
RESULTADOS: 11% dos casos apresentaram vilosite de etiologia variada. 66% dos RN com vilosite apresentaram sintomatologia inespecífica. Houve 1% de natimorto, com 1 caso de vilosite por sífilis e 2% de neomortos, cujas placentas não apresentaram vilosite.
CONCLUSÃO: Os dados obtidos mostraram que a placenta é um meio adequado para rastrear infecções maternas e fetais. Conclui-se também da necessidade de maior divulgação da importência do estudo da placenta nos setores de obstetrícia e pediatria.

214

ESTUDO PROSPECTIVO DAS INFECÇÕES INTRA-UTERINAS ATRAVÉS DA EXAME DA PLACENTA CORIOAMNIONITES.

Mª Ophélia G. Araújo; Marco C. Almeida; Laura E. S. Queiroz; Lídia M. S. Peçanha; Sérgio M. Xavier; Silvana A. J. Farias; Lígia R. Lima; Mirian H. H. Abreu. Deptº de Patologia Pediatria e Obstetrícia da FCS, UNB, Brasília.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: As infecções que acometem a mulher durante o período de gestação são as prevalentes em seu ambiente comunitário, podendo produzir agressão a unidade feto-placentária. A via mais frequente é a ascendente que cursa com infecção das membranas - corioamnionites - estão associadas a abortamentos, rutura prematura de membranas, prematuridade, óbito intra-útero e pós-natal. Bactérias constituem os agentes etiológicos mais frequentes. Este trabalho visa estudar a incidência das corioamniosites, sua relação com a evolução do concepto na vida intra-uterina e desfecho peri-natal, levando-se em consideração dados clínicos-obstétricos das gestantes.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudadas 250 placentas consecutivas de crianças nascidas no Hospital Universitário de Brasília, nos meses de agosto e setembro de 1995. O material foi processado segundo o método histológico convencional, com colorações de rotina (HE) e especiais. Investigação clínica e sorológica das gestantes e recém-nascidos seguiu protocolo clínico-obstétrico e clínico-pediátrico.
RESULTADOS: 9% dos casos apresentaram corioamnionite de etiologia bacteriana. Dos RN com corioamnionite, 82% apresentaram sintomas inespecíficos. Em 45% dos casos examinados as gestantes apresentaram bolsa rota, que variou de 1 a 72 horas e destas, somente 1% apresentou corioamnionite: 18% das crianças foram prematuras e somente em 2 casos as placentas apresentaram corioamnionite. Houve 1% de natimorto e 2% de neomortos, cujas placentas não apresentaram corioamnionite.

CONCLUSÃO: Os dados obtidos mostraram que a placenta é um meio adequado de rastreamento das infecções. A incidência de corioamnionite pode ser considerada baixa e não houve correspondência com rutura prematura de membrana e prematuridade.

215

INFECÇÃO CRÔNICA POR *Burkholderia pickettii*.

Cristhieni Rodrigues[1], Lorena B. Faro[1], Antonio A. Barone[1], Jacyr Pasternak[1], Antonio C. Nicodemo[1], Hélio H. Caiaffa Filho[2].
1. Divisão de Clinica de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HC-FMUSP 2. Laboratório de Bacteriologia do HC FMUSP - São Paulo - Brasil.

INTRODUÇÃO - *Burkholderia pickettii*, previamente denominada *Pseudomonas pickettii*, como um patógeno oportunista primário, tem sido implicado em casos de infecções do trato urinário, infecções do trato respiratório, sistema nervoso central e em vários casos de bacteremia resultantes de soluções injetáveis contaminadas. Relata-se um caso de infecção de longa duração sem imunodeficiência aparente ou outros fatores predisponentes.
CASUÍSTICA - MRA, 56 anos, masculino, encaminhado ao serviço de Moléstias Infecciosas com história à cinco anos de dor abdominal, lombalgia e emagrecimento importante. Há 2 anos aparecimento de fistula cutânea com saída de secreção purulenta sobre o flanco direito. Tratado com hipótese clínica de Actinomicose com penicilina durante dez meses sem resposta clínica. Não demonstrou-se nenhuma causa de imunodeficiência. O exame tomográfico revelou abscesso hepático com comunidade de fistula cutânea e esparsas calcificações em fígado e baço. Realizada punção de abscesso hepático, com culturas resultando negativas. A Ressonância Magnética Nuclear evidenciou lesão expansiva ocupando espaço epidural de L4 a L8 compatível com abscesso de corpo vertebral. Realizada limpeza cirúrgica dos corpos vertebrais com resultado anátomo patológico de osteomielite crônica e cultura do material positiva para *Burkholderia pickettii*. Introduzido clorafenicol e sulfametoxazol-trimetropim de acordo com a sensibilidade da bactéria. Paciente evoluiu com resposta clínica satisfatória.

216

OSTEOMIELITE MÚLTIPLA POR *Salmonella enteritidis e Stophylococcus* aureos EM CRIANÇA FALCÊMICA.

Eduardo C. Faria; Susie A. Nogueira; Luiz Antonio Lima; Luciana Rubinstein; Fernando Paçô; Ricardo Maron; Serviço de DIP - HUCFF - Universidade Federal do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Relatar um caso de uma criança com anemia falciforme que apresentou osteomielite múltipla por *Salmonella enteritidis e Sataphylococcus aureus*.
DESCRIÇÃO DO CASO: Criança de onze anos, Feminina, negra, natural do RJ, em 03/03/95 iniciou febre, dor abdominal e icterícia. Evoluiu em 72 horas com abdome agudo e septicemia, sendo então internada e submetida a laparotomia exploradora, que não evidenciou coleção. As hemoculturas (3) coletadas na internação levaram ao isolamento de *Salmonella enteritidis*. O esquema antimicrobiano inicial foi: ceftriaxone e metronidazol. Evoluiu no pós-operatório imediato sem intercorrência, até que no sexto dia, foi diagnosticada osteomielite bilateral de tíbia (por clinica e radiologia) com a cultura do material cirúrgico demonstrando *Stophylococcus aureus*. Foi então adicionada oxacilina ao esquema terapêutico. Dez dias após apresentou osteíte fronto-parietal bilateral e abscesso subgaleal cuja cultura evidenciou *Salmonella enteritidis*. Progressivamente apresentou osteomielite de ambos os úmeros (com fraturas patológicas), pelve e arcos costais. Foi submetida então a exérese cirúrgica da calota craniana. Onze meses após a internação a paciente encontra-se bem, ainda em tratamento da osteomielite crônica, com sulfametoxazol-trimetoprim, e aguardamento implante de prótese na calota craniana.
CONCLUSÃO: Este caso tem como peculiariedade o envolvimento ósseo multi-focal, inclusive crânio e a associação de agentes como *Salmonella enteritidis e Stophylococcus aereus* em uma criança com anemia falciforme.

217

TÉTANO GRAVE EM PACIENTE COM INFECÇÃO PELO HIV: SEDAÇÃO E MIORRELAXAMENTO PROGRAMADOS POR COMPUTADOR. RELATO DE UM CASO.

Domingos Alves Meira, Pedro Thadeu Galvão Vianna, Yara Marcondes Machado Castiglia, Brígida Aparecida Rosa dos Reis, Valéria Drumond Nagem. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Apesar da tendência ao declínio do tétano acidental em S. Paulo, essa doença continua ocorrendo, em indivíduos não vacinados. O objetivo dessa apresentação foi o de divulgar a conduta terapêutica, sedativa e miorrelaxante, programada por computador.

DESCRIÇÃO DO CASO: NSL, 27 anos, branco, solteiro, masculino, retireiro, natural de Taquarituba, S.P.. Comportamento de risco. ELISA anti-HIV positiva (CD4+ e CD8+/mm³: 421 e 684). Acidente de trânsito com ferimento corto-contuso na coxa E. Sutura e antibióticos. Não recebeu SAT. PI: 8 dias e PP = 24 horas, Internado com tétano generalizado, espasmos, secreção pulmonar abundante e obstrução respiratória. Ferida com área extensa de necrose. Conduta: SAT- 20.000 U; desbridamento da ferida; traqueostomia; penicilina cristalina e cefuroxima. O miorrelaxamento inicial foi feito com diazepan (1 a 4 mg/kg/dia) EV e sedação com clorpromazina e hidrato de cloral. Dois dias após, por estar pior, foi indicado miorrelaxamento com atracúrio (34 mg/kg/minuto E.V. contínua). Dois dias depois, pelo alto custo, foi substituída pelo brometo de pancurônio (0,8 até 1,2 mg/kg/minuto em E.V. contínua). A partir do 4º dia indicou-se a sedação pelo midazolan (vida média mais curta) em E.V. contínua, segundo programa de computador, baseado em modelo farmacocinético, que manteve a concentração plásmatica desejável. No 7º dia teve sinais de hiperreatividade simpática. Recebeu o metaprolol, pela via EV (não bloqueia os receptores b-2, responsáveis pela broncodilatação). O bloqueio neuromuscular foi monitorizado por estímulo elétrico no nervo ulnar. Permaneceu 18 dias em ventilação artificial, com aparelho ciclado à volume. Recebeu alimentação parenteral 19 dias. Alta hospitalar no 28º dia.

218

TÉTANO ACIDENTAL EM IDOSOS: IMPORTÂNCIA DO PROBLEMA E SITUAÇÃO ATUAL DO MUNICÍPIO DO RIO RIO DE JANEIRO.

Luiz Claudio Santos Thuler, Érica Coutinho de Oliveira Sampaio. Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias - U. Gaffrée e Guinle-Universidade do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO: A queda da imunidade humoral e celular, a ausência de programas específicos de imunização contra o tétano e o crescimento exponencial da população de idosos têm sido responsabilizados pelos crescentes coeficientes de incidência e letalidade pelo tétano acidental após os 50 anos de idade.
MÉTODOS: Os autores estudaram as tendências dos coeficientes de incidência e letalidade do tétano acidental, no Município do Rio de Janeiro, nos últimos cinco anos.
RESULTADOS: No período de 1990 a 1994, foram registrados 100 casos de tétano acidental. Destes 35% ocorreram em pacientes com mais de 60 anos de idade. Os maiores coeficientes de incidência são observados entre 50 e 65 anos de idade (0,8 por 100.00 habitantes) e após os 65 anos de idade (1,0 por 100.000 habitantes). Os coeficientes de letalidade são maiores entre os pacientes com 60 a 69 anos (40%), e com 70 anos e mais (70%). As feridas corto-contusas, as punctórias e as escoriações funcionam como portas de entrada em 60% dos casos, sendo as localizações mais frequentes os pés e pernas (48,5%) e as mãos (11,1%).
CONCLUSÕES: Os autores ressaltam a importância da criação de programas específicos de vacinação para idosos e da sensibilização dos médicos para essa prática.

219

PIOMIOSITE: RELATO DE QUATRO CASOS

Vieira, MCG; Lopes, GB; Passoni, LF; Lessa, MLG; Menezes, CA; Serviço de D. Infecciosas e Parasitárias, Hosp. dos Servidores, RIO-RJ

Introdução e Objetivo: Parece estar havendo um aumento do número de casos de piomiosite. Relatamos quatro casos observados em 95.
Material e Métodos: Os dados clínicos, laboratoriais, epidemiológicos, radiológicos, a evolução e o tratamento são descritos.
Resultados: Três dos quatro pacientes tinham história de furúnculo; todos mostravam leucocitose com desvio à esquersa ; dois realizaram hemocultura, positiva para *S. aureus* num caso. Houve isolamento de *S. aureus* do material purulento aspirado do músculo em dois dos três pacientes submetidos a esse procedimento. Dois casos foram confirmados por imagem. Três pacientes evoluiram sem e um teve septicemia estafilocócica grave, múltiplos absessos musculares, pneumonia estafilocócica e pericardite purulenta. Teve alta mas reinternou com insuficiência respiratória aguda por provável estenose de traquéia (sequela de traqueostomia) em duas oportunidades, falecendo no segundo episódio.
Comentários e Conclusões: O número de casos diagnosticados como piomiosite parece estar aumentando: outros casos foram assinalados em hospitais do Rio de Janeiro, na mesma época. Seria função de maior facilidade diagnóstica ou de aumento real de incidência?

220

SOROPREVALÊNCIA DE BARTONELLA HENSEALE EM GATOS DO MUNICÍPIO DE SP

Slhessarenko, N. (1); Oliveira Camargo, M. C. G. (2); D' Auria, S. R. N. (2); Moureiz, E. S. M. (2); Camargo M. E. (3);
(1) HC - FMUSP; (2) C. CONTROL ZOON. PREF. SP; (3) LAB. FLEURY, SP

Bacilo Gram- negativo exingente, a Bartonella henselae é responsável pela maioria dos casos de doenças da Arranhadura do Gato, assim como de outras patologias como Angiomatose bacilar, febres recorrentes, endocardites.
O gato tem importância fundamental como reservatório desse microorganismo e, em mais de 90% dos casos em humanos, existem história de contato com gatos. Em 102 gatos, recebidos no centro de Zoonoses da Prefeitura de SP, em maio de 1994 a maio de 1996, foi realizado levantamento sorológico por imunofluerescência indireta. As bacterias, cultivadas em agar Columbia com 5% de sangue de coelho, e co-cultivadas com células Vero, foram fixadas em lâminas. Utilizou-se conjugado antiglobulinas de Gato. Foram reagentes 47/102 soros (46%) indicado elevada prevalência da infecção.

221

MONITORIZAÇÃO DE DIARRÉIAS AGUDAS EM FORTALEZA - DADOS ATUAIS - 1995.

Mônica C. Façanha *º, Alicemaria Ciarlini*, Mª Helena A. Andrade*, Ruth M. F. Norões* & Cícera B. M. Moura#. * SSMF, ºUFC, #FNS, Ceará.

As doenças diarréicas agudas (DDA) representam um importante agravo à saúde da população de Fortaleza e a necessidade de um maior conhecimento de suas características epidemiológicos foi realçada sepois dos surtos de colera que ocorreram no município. Foi implantada inicialmente a notificação das DDA e posteriormente sua monitorização, que teve como avanço a análise das DDA feita já a nível de unidade de saúde e não somente no nível central o que leva a uma maior discriminação do comportamento das DDA e precocidade na análise. Está sendo utilizado um sistema de registro em formulário padronizado para o nível local onde são informados os seguintes dados: nome do paciente, idade, endereço, plano de tratamento (A, B ou C). Essas informações são consolidadas, analisadas e enviadas para o Distrito Sanitário (DS), que processa as informações de todas as suas US e as envia ao nível central, semanalmente. Para a implantação desse sistema de informação realizaram-se discussões e treinamentos com profissionais de nível superior e nível médio. Até 02/01/96 foram notificados 58.955 casos de DDA, com maior concentração semana 4 (2412 casos), tendo havido redução no número de notificações entre as semanas 11 e 18, quando houve greve na rede municipal e estadual de saúde. A partir da semana 19 voltou a haver aumento no número de notificações e tem se mantido sem grandes oscilações. Os DS que mais notificaram foram. DS 7 (9.264 casos) e DS 9 (9.125). Os casos de diarréia vêm predominando em menores de 10 anos de idade, concentrando-se em menores de 5 anos. A incidência de diarréia em menores de 1 ano de idade ultrapassa 500 casos para cada 1.000 habitantes. O plano de tratamento A (hidratação oral com líquidos caseiros) foi utilizada em 39.693 pacientes, o plano B (hidratação com soro oral é observação na US) foi utilizado em 10.156, o plano C (hidratação venosa) em 2.946 pacientes no restante o plano de tratamento não foi informado. A monitorização das diarréias tem demonstrado alta frequência do evento, que tem alta incidência e menores de um ano de idade que são os que tem maior probabilidade de falecer pela doença. A maioria dos pacientes têm chegado às US sem desidratação grave. Esperamos que com esse acompanhamento seja possível definir melhor o comportamento das DDA em Fortaleza, detectar seus surtos e controlá-los precocemente.

222

ATIVIDADE IN VITRO DA AMPICILINA-SULBACTAM CONTRA ISOLADOS CLÍNICOS DE *Acinetobacter baumannii*

H. S. Sader[1] , A. C. Gales[1], O. P. Santos, S. Sinto[2], C. M. F. Mendes[2]
1- Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da E. M. P. - UNIFESP e 2- Departamento de Patologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

INTRODUÇÃO: O *Acinetobacter baumannii* tem se tornado um problema muito importante nos grandes hospitais de São Paulo. Vários hospitais têm relatado um grande aumento na prevalência das infecções hospitalares causadas poe este patógeno, principalmente em pacientes graves internados em unidades de terapia intensiva. OBJETIVO: Avaliar a atividade in vitro do composto ampicilina-sulbactam (SAM) em comparação com agentes antimicrobiamos de amplo espectro.
MATERIAL E MÉTODO: Entre janeiro de 1993 e março de 1995, 212 amostras clínicas de *A. baumannii* foram

testadas pelo método disco-difusão contra agentes antimicrobianos de amplo espectro, incluindo imipenem, ciprofloxacina, ceftazidima, polimixina B, aztreonam, amicacina e SAM RESULTADOS: Todas as amostras foram sucetíveis à Polimixina B. O segundo composto mais ativo foi a combinação SAM (88% de suscetibilidade) e somente 79% dos isolados foram suscetíveis ao imipenem. Ciprofloxacina foi ativa contra 60 (28%) e amicacina contra 34 (16%) amostras. Ceftazidime foi a cefalosporina mais ativa, entretanto, somente 9% dos isolados foram sucetíveis a esse agente. CONCLUSÃO: Poucos agentes antimicrobianos são indicados para o tratamento das infecções causadas por *A. baumanni* A polximina B apesar de ter apresentado maior atividade in vitro contra essas espécies, quando utilizada clinicamente pode causar sérios efeitos colaterais, além de não estar disponível comercialmente no Brasil. Nossos resultados indicam que a combinação SAM pode ser uma droga alternativa para o trtamento das infecções causadas por *A. baumannii* multirresistentes, entretanto, outros estudos serão necessários para avaliar o real papel clínico desse composto para o tratamento de infecções severas.

224

PNEUMONIA POR *Legionella pneumophila* CONTRAIDA NA COMUNIDADE POR INDIVÍDUOS IMUNOCOMPETENTES. RELATO DE DOIS CASOS EM BOTUCATU, S. PAULO.

Domingos Alves Meira,Valéria Drumond Nagem, Marcelo Cameiro Antunes, Viciany Erique Fabris. Área de Doenças Tropicais. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: No Brasil têm sido relatados casos isolados de pneumonia por *Legionella pneumophila*, contraidas na comunidade. O objetivo deste trabalho foi o de chamar a atenção para essa entidade,que deve ser mais frequente do que tem sido referida. .
DESCRIÇÃO DOS CASOS: foram atendidos na Área de Doenças Tropicais, dois casos (CRF e FAN) com pneumonia e insuficiência respiratória aguda grave, respectivamente em 22/09/90 e 10/05/95.Ambos do sexo masculino, 41 e 54 anos, brancos, casados e residentes em Botucatu. Inicio súbito, com febre elevada, tosse sem expectoração, dispnéia intensa e evolução aguda (5 e 7 dias). Em ambos os casos foi feito diagnóstico inicial de pneumonia lobar e indicado tratamento empírico com antibiótico, sem qualquer melhora. Ambos contrairam à infecção, provavelmente, em contacto com água: CRF: 10 dias antes em piscina com água não tratada; e FAN: em pescaria, dentro da água em rio da região. Ambos foram internados com hipótese de pneumonia por *Legionella*, pela epidemiologia, quadro de condensação pulmonar, ausência de expectoração e não resposta à terapêutica convencional. Foram tratados com imipinem/cilastatina sódica (EV). Ambos apresentavam insuficiência respiratória grave, com taquidispnéia e hemogasimetria com hipoxemia e acidose respiratória mista no 1º e alcalose metabólica no último. O paciente CRF recebeu assistência ventilatória artificial e evoluiu para o óbito. O outro respondeu ao tratarnento e teve alta curado. O diagnóstico foi confirmado, no 1º pela demonstração da *L. pneumophila* sorogrupo 1 (RIFI) em fragmento de pulmão colhido na autópsia (CDC-EEUU). No outro o diagnóstico foi confirmado pela RIFI no soro de anticorpos anti *L. pneumophila* sorogrupo 1, que foi positiva, com título ³ 1024, em 3 amostras de sangue, colhidas nos 14º, 20º e 36º dias após o inicio dos sintomas.

AGRADECIMENTOS: ao Dr. Robert F. Benson, Microbiologista do CDC (EEUU); e ao Laboratório de Bacteriologia LIM-54 do H.C.F.M.U.S.P.

225

PIOMIOSITE TROPICAL DESCRIÇÃO DE CASO.

Jussara Marcondes-Machado*, José Ricardo Madureira de Almeida, Brígida Aparecida Rosa dos Reis, Oswaldo Calvo Nogueira e Júlio Defaveri. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu - S. Paulo.

Piomiosite, infecção aguda da musculatura esquelética, que geralmente leva à formação de abscesso, é causada, em 95% das vezes pelo *Staphylococcus aureus*. O músculo mais atingido é o quadríceps, secundado pelos glúteos. Lesão muscular prévia e bacteremia parecem ser pré-requisitos. No entanto, há casos sem causa definida. Os autores descrevem paciente do sexo feminino, 12 anos, branca, com dor na região glútea, à direita, sem outros sinais inflamatórios há 15 dias. Após 4 dias do início, apresentou dor em fossa ilíaca esquerda, com formação de abscesso e, posteriormente, abscesso também em região de panturrilha esquerda. Sofreu drenagem cirúrgica dos abscessos e tratamento antimicrobiano. Não obtendo melhora, procurou o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu e apresentava-se à internação, em regular estado geral, com mucosas descoradas 2+/4+, temperatura de 38,3ºC, PA= 110 x 70 mmHg, P= Fc= 100 bpm, Fr= 20 mpm. Tinha 14.000 glóbulos brancos/mm3, com 79% de neutrófilos e hematócrito de 25%. Foi submetida à exploração cirúrgica das regiões que se apresentavam com dreno de Penrose, que mostrou: terço médio-medial de perna E: saida de material pio-sanguinolento, proveniente de músculo gastrocnêmio; flanco esquerdo apresentando abscesso de parede, com secreção pio-sanguinolenta. Realizada drenagem cirúrgica da região glútea direita, com saída de

aproximadamente 600 ml de secreção à abertura da fáscia lata do músculo glúteo-medio. Feita biópsia muscular a este nível, que revelou processo inflamatório agudo supurativo de padrão flegmonoso, envolvendo predominantemente tecido muscular. A cultura da secreção purulenta obtida do abscesso de glúteo médio foi positiva para *S aureus*. O tratamento antimicrobiano foi realizado com imipenem e a evolução foi boa, a paciente tendo alta após 18 dias, em fase de cicatrização de lesões.

226

DOIS CASOS DE SALMONELOSE DE EVOLUÇÃO NÃO HABITUAL. Ana Verônica Mascarenhas,Gustavo Mustafa & Cibele Dourado. Hospital Couto Maia, Salvador - Bahia- Brasil

Relatamos dois casos de pacientes com salmonelose com apresentação atípica. Caso 1: Paciente masculino, 16 anos, com historia de dor abdominal intensa e constante desde 4 dias antes do internamento. Evoluiu com febre cefaléia, dores musculares, principalmente em membros inferiores, urina escura e icterícia. Relatava contato com ratos. Na admissão:desidratado, ictérico, hepatomegalia e dor a palpação em panturrilhas. Estudo laboratorial coma n e m i a normo-leucocitose com desvio para esquerda, função renal e enzimas hepáticas elevadas.Introduzido penicilina. Evolui apresentando melena e piora da anemia. No 22º dia de internamento foi isolado Salmonela tiphi na hemocultura. Introduzido cloranfenicol durante 14 dias com regressão total da sintomatologia. Caso 2 : Paciente feminina, 17 anos, historia de febre há 15 dias antes do internamento, associada a cefaléia, dores em panturrilhas e astenia. Evolui com icterícea, diarréia e hematoquesia. Associava epistaxe, dor em hipocôndrio direito, vômitos, anorexia, soluços e diurese escura. Na admissão: regular estado geral, lúcida, eupneica, afebril, taquicardíca, hidratada, escleróticas ictéricas, mucosas descoradas. Abdômem : doloroso a percussão em hipocôndrio direito e fígado palpável. Exames laboratoriais: anemia, leucocitose sem desvio, bilirrubinas e enzimas hepáticas elevadas, tempo de protombina baixo. Introduzido medidas de suporte e vitamina K. Evoluiu com manutenção da diarréia e febre, apresentando melena e piora da anemia. No 4º dia de internamento apresentou sinais de choque, feito transfusão de sangue sem sucesso. Óbito no 5º dia. Hemocultura liberada: Salmonela sp.

227

PREVALÊNCIA DE SOROGRUPOS DE *Escherichia coli* ENTEROPATOGENICA CLÁSSICA (EPEC) NAS DIARRÉIAS INFANTIS E, GOIÂNIA.
Carmo, C.; Bezerra, C.S.C.; Valadão L.M.; Nojimoto, I.T.I. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG Goiânia - GO.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A Organização Mundial de Saúde em 1987 tem reconhecido alguns sorogrupos de EPEC como responsáveis pelas diarréias infantis. A máxima expressão de patogenicidade das EPEC consiste na associação entre aderência localizada às células e sorogrupos. Portanto esta pesquisa tem como objetivo conhecer os sorogrupos prevalentes de EPEC indutoras de diarréias infantis na cidade de Goiânia.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram coletadas 129 amostras fecais de crianças com diarréia na faixa etária de 0-5 anos de idade, atendidas no Centro Materno Infantil de Goiânia, no ano de 1995. As EPEC foram isoladas, identificadas bioquimicamente e sorotipadas utilizando-se soros poli e monovalentes específicos.
RESULTADOS: Os sorogrupos de EPEC encontrados nas amostras analisadas de fezes diarréicas infantis em Goiânia foram: 0114 (16,6%); 026(16,6%); 055 (16,6%); 0111 (12,5%) e 0158 (12,5%).
CONCLUSÃO: Este trabalho vai de encontro com os dados da OMS, porém há uma necessidade de analisar maior número de amostras para caracterizar a prevalência de EPEC na cidade de Goiânia.

228

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO POR *Escherichia coli* DETECÇÃO DE ANTÍGENOS EM AMOSTRAS DE URINA POR TÉCNICA IMUNOENZIMÁTICA (ELIEDA).
Myriam T. N. Campanhã, Sumie Hoshino-Shimizu, Marina B. Martinez. Faculdade de Ciências Farmacêuticas - USP, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A infecção do trato urinário é diagnosticada no laboratório por método quantitativo de cultura de urina e métodos de triagem são utilizados no auxílio do diagnóstico, sendo alguns destes pouco sensíveis, enquanto outros, onerosos. A técnica imunoenzimática utilizada para a detecção de antígeno, denominada ELIEDA (Enzyme-Linked Immunoelectrodiffusion Assay), foi padronizada e avaliada para triagem de indivíduos com infecção

do trato urinário causada por *Escherichia coli*.
MATERIAL E MÉTODOS: A técnica de ELIEDA resultou da combinação das técnicas imunoenzimática e de contraimunoeletroforese, empregando amostras de urina concentradas, membranas de acetato de celulose, anticorpos polidonais anti-*E. coli* obtidos de coelhos, e conjugado de peroxidase a anticorpos anti-IgG de coelho, produzidos em carneiro. Amostras de urina, no total de 244, foram estudadas, sendo 71 destas provenientes de indivíduos de ambulatório com infecção comprovada do trato urinário por *E. coli*, 7 amostras com *E. coli* apresentando contagem igual ou inferior a 5×10^4 UFC/mL, 47 amostras de urina que continham bactérias heterólogas, e 119 amostras de individuos sem infecção.
RESULTADOS: Os dados obtidos por ELIEDA foram comparados com os do método bacteriológico de cultura. A sensibilidade da técnica de ELIEDA foi de 100%, a especificidade de 98,3%, valor preditivo positivo de 96% e valor preditivo negativo de 100%. Todas as amostras de urina que apresentaram *E.coli* com concentrações superiores a 10^5 UFC/mL, foram positivas para ELIEDA.
CONCLUSÃO: Os dados obtidos mostrarn que a técnica de ELIEDA apresenta alta sensibilidade e especificidade e, portanto, poderá prestar auxílio na triagem de infecção do trato urinário ocasionada por *E. coli*, em laboratórios de rotina diagnóstica.

Auxílio recebido da CAPES.

229

PERICARDITE ESTAFILOCÓCICA COM TAMPONAMENTO CARDÍACO. RELATO DE CASO.
Jussara Marcondes-Machado, Brígida Aparecida Rosa dos Reis*, Valéria Drumond Nagem e Alexandra Alberta dos Santos**. Área de Doenças Tropicais. ** Departamento de Clínica Médica. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu -SP

O *Staphylococcus aureus*, um dos principais agentes a infectar indivíduos da comunidae, é responsável por casos graves de pericardite, com mortalidade de 100% na ausência de tratamento, como resultado de tamponamento cardíaco ou septicemia. A mortalidade cai para 36%, com o tratamento clínico associado à pericardiocentese. Trata-se de paciente do sexo masculino, 14 anos, pardo, com trauma fechado em membro inferior esquerdo há 1 mês, evoluindo com sinais inflamatórios locais, que regrediram após uso de declofenaco potássico. Há 16 dias, dispnéia leve, dor torácica ventilatório-dependente, febre não medida, anorexia, mal estar, náuseas, vômitod, que aumentaram de intensidade progressivamente, sendo então feito diagnóstico de pneumonia e tratamento em melhora. Há 2 dias, piora importante da dispnéia, cianose peri-oral e edema de membros inferiores. Ao exame físico apresentava-se em regular estado geral, taquidispnêico com ortopnéia e palidez cutânea, anasarca, afebril e com cianose de extremidades ++/4+, PA=110/80mmHg, FC=P=116bmp. FR=44ipm. Tórax: importante hipofonose de bulhas; expansibilidade diminuída, submacicez, mais à direita, murmúrio vesicular diminuído em bases com crepitações grossas bilateralmente. Ao Rx de tórax, derrame pericárdico e derrame mais intenso à direita. Foi feita hipótese diagnóstica de estafilococcia e introduzido teicoplanin. A cadiocentese, realizada após ecocardiografia, resultou em 540 ml de líquido purulento e a pericardiotomia, a seguir, em mais de 600 ml. A punção pleural à direita forneceu 1260 ml de líquido amarelo-citrino. A cultura do líquido pericardico confirmou a etiologia estafilocóccica e a de líquido pleural foi negativa. A biópsia de pericárdio mostrou processo inflamatório crônico inespecífico, com tecido de granulação exuberante. No 37º dia de internação o paciente teve alta curado. Após 3 meses, o ecocardiograma interrogou leve espessamento pericárdico.

230

PIOMIOSITE POR *Pseudomonas aeruginosa* ACARRETANDO ABSCESSO PRIMÁRIO DE PSOAS ASSINTOMÁTICO
Campos, MC; Peixoto, FA; Cardoso, FLL.
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ

INTRODUÇÃO: A piomisite, de maneira diferente dos países desenvolvidos, não é uma entidade rara no nosso meio. O acometimento do músculo psoas ocorre por extensão direta de um processo infeccioso intra-abdominal (abscesso secundário) ou menos comumente por via hematogênica (abscesso primário). O *Staphylococcus aureus* permanece como um dos principais agentes etiológicos. Os bastones Gram-negativos aeróbicos, como *Enterobacter cloacae, Citrobacter freundii* e *Serratia marcescens* tem sido raramente descritos como causadores de abscesso de psoas/miosite. O 1º caso de piomiosite por *Pseudomonas aeruginosa* foi relatado nos EUA em 1994. Os autores relatam um caso assintomático de abscesso primário de psoas por *P. aeruginosa* diagnosticado durante investigação clínica de icterícea.
RELATO DO CASO: Homem de 68 anos, hipertenso e portador de cardiomiopatia dilatada de etiologia isquêmica e

DPOC foi admitido no HUCFF para investigação de icterícea. Não relatava história de trauma, febre, dor abdominal, lombalgia ou emagrecimento. Ao exame físico encontrava-se em bom estado geral, ictérico +++/4+, com sistema cardiovascular e respiratório compensados e abdomen indolor à palpação e sem visceromegalias. Os exames laboratoriais demonstravam: ht 44%, hb 15,8% g/dl, leuc 7600 cel/mm3, gli 105 mg/dl, U 96 mg/dl, creat 2,3mg/dl, alb 4,3g/dl, glob 2,3 g/dl, TGO 398 UI/l, TGP 344 UI/l, bilirrubina total 2,6 mg/dl direta, 2,0 mg/dl, fosfatase alcalina 222 UI/l e yGT 251 UI/l. Os primeiros marcadores para hepatite A, B e C foram negativas. Evoluiu bem tendo alta hospitalar com diagnóstico inicial de hepatite colestática. Durante o acompanhamento ambulatorial realizou tomografia computadorizada (TC) de abdomen que revelou abscesso psoas esquerdo. Nesta época, permanecia assintomático e com resolução completa da icterícea. Foi realizada punção do abscesso guiado por TC com saída de 40 ml de pus, cuja cultura isolou *P. aeruginosa*. Iniciando terapia com ceftazidima e realizada nova drenagem com colocação de dreno guiado por TC. Houve resolução completa do abscesso após 21 dias de antibioticoterapia.
CONCLUSÃO: O diagnóstico de abscesso primário de psoas,sem expresão clínica, neste caso identificado através de um achado tomográfico e causado por um agente raro como a *Pseudomonas aeruginosa*, comprova o quão inusitado pode ser a Medicina.

231

CARACTERÍSTICAS DA FEBRE TIFÓIDE NO ESTADO DO CEARÁ

Wilma F. Sousa, Luiza de Marilac M. Barbosa, Carolina da Cunha C. Lima, Raimunda Sulene B. Calvacante, Clara Maria N. Evangelista, Cícera Borges M. Moura. SESA - FNS - Ceará.

INTRODUÇÃO: Por ser uma doença de veiculação hídrica, transmitida por alimentos contaminados e decorrente de falta de higiene, a febre tifóide guarda estreita relação com a falta de saneamento básico, fatores educacionais e sócio-culturais da população.
OBJETIVO: O presente trabalho tem por objetivo apresentar as características epidemiológicas da febre tifóide em 1995, no Ceará.
MATERIAL E MÉTODOS: Os dados foram obtidos a partir das fichas de notificação, enviadas ao Departamento de Epidemiologia e processados pelo Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN), do qual foram extraídos os relatórios para análise. Foram considerados os dados (idade, sexo, procedência e data do início dos sintomas) contidos nas fichas de notificação, sem mais outras informações, uma vez que a febre tifóide não é doença de investigação compulsória, a não ser em situação de surto.
RESULTADOS: Dados parciais de 1995, para o Estado, revelam 87 casos, representando uma redução de 40,4% em relação às notificações de 1994. Houve notificação procedente de 9 dos 14 Departamentos Regionais de Saúde (DERES), destacando-se o 2º (Crateús) e o 11º (Tauá) com respectivamente, 20 e 16 casos. Os municípios de maior risco foram por ordem decrescente, Catarina, Ipueiras e Brejo Santo com incidências respectivas (por 100000 hab.) de 75,50; 25,16 e 19,02. Durante todo o ano registraram-se casos que os meses de maior ocorrência foram agosto e outubro com 14 e 12 casos, na mesma ordem. Quanto à distribuição etária, só não houve registros em menores de 1 ano de idade, sendo as faixas mais atingidas, por ordem decrescente, as de 30 a 49 anos (21,8%), 50 e mais anos (20,7%) e 20 a 29 anos (19,5%). Excluindo os 11 casos sem informação sobre o sexo, a predominância dos casos foi no sexo masculino.
CONCLUSÃO: A febre tifóide, em 1995, apresentou redução da notificação em relação ao ano anterior, conforme tendência decrescente observada nos últimos anos. Pela primeira vez no Ceará, houve menos de 100 casos registrados por ano e não foi configurada nenhuma situação de surto em 1995.

232

PADRÃO DO FNT ALFA NO SORO DE PACIENTES COM PENUMOPATIAS NÃO TUBERCULOSAS.

Dahir Ramos de Andrade, Dahir Ramos de Andrade Jr., Maria Ori, Sonia M. Geraldes, Aluisio A. C. Segurado, Silvino A. Carvalho, Vicente Amato Neto. Laboratórios de Investigação Médica, LIM 12 e LIM 54 do Deptº de Doenças Infecciosas e Parasitária da FMUSP - São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A agressão pulmonar por agentes infecciosos se relaciona frequentemente, com extenso processo inflamatório, avaliado pelos dados clínicos, métodos de imagem, exames hematológicos, proteínas de fase aguda, além da pesquisa no escarro, sangue, lavado bronco-alveolar, tecido do agente infeccioso. Propõe-se neste trabalho, analisar o valor do FNT alfa no soro dos pacientes sobre a extensão e desativação do processo inflamatório. MATERIAL E MÉTODOS: São estudados 10 casos de pacientes internados no HCFMUSP, apresentando quadro variável de pneumopatias, sendo 6 pneumonias acompanhadas em 3 de derrames pleurais, 2 empiemas isolados, 1 pneumonite intersticial e 1 abscesso pulmonar. O FNT alfa foi dosado no soro dos pacientes por método de bioensaio com fibroblastos

murinos L-929 como células-alvo, previamente tratados com 1 ug/ml de Actinomicina-D. RESULTADOS: Controle FNT alfa=658 pg/ml; P. Derram = Pneumonia + Derrame pleural.

DATA	8/94	10/94	3/94	10/94	8/94	8/94	12/94	12/95	12/94	12/94
NOME	JFA	MC	AB	HPA	FFB	ABS	GIR	JGS	FWA	IMS
IDADE	47	18	15	15	17	75	20	42	28	30
SEXO	M	M	M	M	F	M	M	M	M	F
FORMA	P.Lobar	P. Lobar	Abscesso	P.Interst	P.Derram	P.Derram	P.Derram	Empiema	Empiema	P.Lobar
alfa pg/ml	56960	28480	23101	13158	7349	4328	1519 Sor < 10 Pleu	231	<10	<10
Outros	Amoxa. 72 horas	Imunos Corticoi.	Penicil. Cristalina	Uso de Dexame		Pneumoc. Dreno 7D	FNT soro e pleura	Ceftriax. Clindam	Drenado	

CONCLUSÕES: 1) Valores de FNT alfa são elevados com picos acima de 1000 pg/ml nas pneumonias com extenso processo inflamatório; 2)- Valores de FNT são baixos no soro de pacientes com derrame pleural, sendo o nível no líquido pleural normal em 1 paciente. 3) No abscesso pulmonar o nível alto sugere extensa morte celular.

233

CÓLERA DO CEARÁ: PRIMEIRO ANO NÃO EPIDÊMICO APÓS A SUA CHEGADA NOS ANOS 90.

Raimunda Sulene B. de Paula, Luiza de Marilac M. Barbosa, Wilma Ferreira Sousa, Cícera Borges M. Moura, Carolina da C. Correia Lima. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Fortaleza-Ce.

INTRODUÇÃO: Em abril de 1992 chegou ao Ceará a 7ª pandemia de cólera, representando o início de grandes epidemias ocorridas nos anos seguintes até 1994. Registrou-se apenas um discreto surto epidêmico em 1995. A cólera por ser uma doença potencialmente endêmica, torna-se importante estudar sua caracterização enquanto endêmica ou mesmo na ausência de casos.
OBJETIVOS: O objetivo do presente trabalho é descrever os aspectos epidemiológicos da cólera no Ceará, em seu primeiro ano sem epidemia.
MATERIAL E MÉTODOS: Os dados deste estudo foram obtidos a partir de planilhas e fichas epidemiológicas da Secretaria de Saúde do Estado enviadas do Laboratório Central e dos Departamentos Regionais de Saúde ao Departamento de Epidemiologia. O EPI INFO foi o programa de processamento dos dados coletados.
No ano de 1995 foram confirmados 35 casos, representando incidência de 0,5/100.000 hab. Não houve registro de óbitos. Esses casos se distribuíram em 3 municípios de 2 dos 14 DERED: Jaguaribe, Alto Santo e Quixadá. Surto epidêmico foi configurado só no primeiro município citado que notificou no mês de julho 62 casos suspeitos, dos quais 32 foram confirmados. Os casos predominaram nos indivíduos do sexo masculino (56,3%). O estudo da distribuição etária mostrou que dentre as idades conhecidas, os doentes com 15 ou mais anos responderam por 68,6% do total de casos. Todos os 35 casos foram confirmados laboratorialmente, correspondendo a 1,9% de positividade dentre as amostras clínicas enviadas ao LACEN para pesquisa *do V. Cholerae*, durante todo o ano de 1995. Ressalta-se que o monitoramento de 357 amostras de ambiente realizado em 8 DERES, sempre revelou resultado negativo para o *V. Cholerae*. Suspeita-se que a fonte de infecção dos casos de Jaguaribe tenha sido um doente, vendedor ambulante, procedente do município de Mossoró-RN. Reforça esta suposição a inexistência do vibrião colérico na pesquisa ambiental do Estado.
CONCLUSÃO: Os casos de coléra no Ceará em 1995 apresentaram as características epidemiológicas esperadas, ou seja, ocorreram entre adultos do sexo masculino, procedentes de área sem saneamento básico. Ainda não está bem claro por que a cólera não apresentou maior discriminação como nos anos anteriores.

234

COMPORTAMENTO SAZONAL DO COLÉRA NO ESTADO DO AMAZONAS. 1992/1995.

ALBUQUERQUE, B.C.; NASCIMENTO, A.S.; AGUIAR FILHO, A.A.B.V.; SUPERINTENDÊNCIA DA SAÚDE DO AMAZONAS / INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE MANAUS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO - A partir da introdução do Cólera do Brasil, em abril de 1991, com os primeiros casos

detectados no município de BENJAMIN CONSTANT/AM, localizado no Alto Solimões, a epidemia se expandiu por toda calha deste rio atingido outros afluentes, totalizando 1.359 casos notificados. Nos anos subsequentes, o Cólera vem ocorrendo de forma bastante expressiva nos anos de 1992/1993/1994/1995, um total de 1.108, 954, 777 e 1.394 - casos, respectivamente. Este trabalho tem a finalidade de demonstrar o comportamento sazonal do Cólera no Estado do Amazonas com a finalidade de subsidiar as medidas de intervenção.
MATERIAL MÉTODO - Utilizando-se os registros de dados da série histórica de 92/95, tomando-se como intervalo de tempo a Semana. Epidemiológica, calculou-se a média móvel para o estado e regionais de saúde.
RESULTADOS - O comportamento sazonal do Cólera no Estado mostra uma típica sazonalidade tendo como período de maior incidência o correpondente ao intervalo da Semana 35 a Semana 10 do ano subsequente. Na estratificação por Regionais de Saúde é possível visualizar as diversidades deste compportamento, assim como traçar o caminho da doença durante o período de maior incidência. Na calha do rio Solimões, principal corredor do Cólera, verifica-se que a partir da semana 33 a Região do Alto Solimões inicia a elevação de casos com pico máximo na semana 40; a partir da semana 37 a Região do Médio Solimões inicia a produção de casos enquanto que a do Baixo Solimões tem seu início a partir da semana 46. A a partir daí, há a disseminação para a calha de outros afluentes do Solimões, Região Metropolitana, Médio e Baixo Amazonas.
CONCLUSÃO - O conhecimento do comportamento sazonal no Estado do Amazonas, principalmente quando realizado por regionais, reveste-se de grande importância para implementação das medidas de prevenção e controle.

236

SOBREVIVÊNCIA DE *V. CHOLERAE* O: 1 EM ÁGUA DOCE E ÁGUA DE ESGOTO DA REGIÃO NORTE, PARÁ, BRASIL.

Karla T. S. Ribeiro, Edvaldo C. B. Loureiro, Edilson S. Brabo, Elisabeth O. Santos, Geralda A. Resende
Serv. Ecol. Hum. e M. Ambiente, Inst. Evandro Chagas, FNS-MS, Belém. Pará, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A cólera é uma doença típica de transmissão hídrica. O baixo nível sócio-econômico associado as precárias condições de saneamento, frequentemente encontradas na região Norte, constituem condições propícias para a manutenção e transmissão da enfermidade. Na presente investigação objetivou-se avaliar a sobrevivência do *V. cholerae* O1 em microcosmos feitos de água doce e água de esgoto da região metropolitana de Belém,Pa.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisadas amostras de águas com características físicas, químicas e biológicas diferentes (rio, nascente, igarapé, e esgoto). Volumes de 13 litros foram coletados para preparo dos microcosmos, colimetria e determinação físico-químicas. Os microcosmos preparados em duplicata, colocando-se 500ml das águas "in natura" e estéril, em frascos erlenmeyers de 1000ml. A esterilização efetuada pelo processo de filtração seletiva utilizando membranas de éster de celulose. Culturas de 3 cepas de **V. cholerae** 01, biotipos El Tor (2) e Clássico (1) foram utilizadas. As temperaturas de incubação foram de 25ºC e 35ºC. Repiques diários foram efetuados para água peptonada alcalina, e colônias típicas de *V. cholerae* em TCBS foram caracterizadas bioquímica e sorológicamente.
RESULTADOS: As três cepas de *V. cholerae* utilizadas nos microcosmos sobrevivem melhor em águas estéreis a temperatura de 25ºC. Maiores tempos de sobrevivência foram observados em águas filtradas do rio e nascente (> 100 dias), e menores tempos em águas de esgoto (26 dias). Em água "in natura" a sobrevivência foi de dois dias. Nas avaliações físico-químicas das águas, o pH, cloreto, condutividade, orto-fosfato e os compostos nitrogenados, influenciaram o tempo de sobrevivência das cepas de Vibrio nestas águas.
DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A melhor sobrevivência do *V. cholerae* O:1 em águas estéreis confirma resultados observados por outros autores. No cômputo geral, o tempo de sobrevivência a 25ºC foi melhor do que a 35ºC. A pesquisa dos fatores ambientais que possam influenciar a sobrevivência do *V. cholerae* no ecossistema aquático, é de grande importância epidemiológica, afim de permitir medidas de prevenção e controle da cólera no país. APOIO: CNPq, IEC/ FNS-MS.

237

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA CÓLERA EM CRIANÇAS INTERNADAS NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS (HDT) MACEIÓ.

Fernando A. Pedrosa, Ana Maria O. Brêda, Hildebrando R. Neves, Andréa R. O. Leite, Eduardo A. Silva.
Universidade Federal de Alagoas (UFAL), HDT.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Diante dos diversos sinais e sintomas presentes na cólera, faz-se necessário realizar estudos visando determinar a frequência com que estes ocorrem.
METODOLOGIA: A partir de um protocolo de atendimento fêz se um estudo em 211 pacientes internados com cólera e selecionados de maneira aleatória na faixa etária de até 9 anos, analisando-se a sintomatologia apresentada na admissão, com dados na história clínica e no exame físico.
RESULTADOS: Dos casos pesquisados 66,4% apresentaram dor abdominal, 89,4 sede, 17,7% febre, 15,8% cefaleia, 1,8% convulsões, 22,6% cãibras, 91,3% vômitos, 99,5% diarreia.Os sinais e sintomas mais presentes foram: plenamente lúcido em 55%, mucosas secas em 70,6%, sinal da prega em 48,3% olhos fundos em 77,5% e secreção lacrimal ausente em 41,6%.
CONCLUSÃO: Os sinais e sintomas estudados são importantes na caracterização do quadro de desidratação na cólera.

238

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM CÓLERA INTERNADOS NO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS (HDT) MACEIÓ-AL NO PERÍODO DE 1992 A 1995.

Fernando A. Pedrosa, Celso Tavares, Ana Maria O. Brêda, Hildebrando R. Neves, Andrea R. O. Leite, Eduardo A. Silva.
Universidade Federal de Alagoas (UFAL), HDT.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Nos últimos 4 anos o Estado de Alagoas vem sendo acometido por uma epidemia de cólera; como o HDT é a unidade de referência no Estado, pôde-se obter indicadores bastante representativos.
METODOLOGIA: Foi realizado um levantamento dos pacientes internados no período de 1992 a 1995.
RESULTADOS: De um total de 6385 pacientes, 2676 ocorreram em 92, 1598 em 93, 2088 em 94 e 23 em 95, destes 4338 (67,9%) foram provenientes do município de Maceió. O sexo masculino (60,6%). A faixa etária em pacientes de até 1 ano com 0,9%, de 1 a 4 anos com 7,2%, de 5 a 9 anos com 6,6%, de 10 a 19 anos com 15,8%, de 20 a 49 anos com 49,1% e acima de 49 anos 19,3%, ignorados de 1,1%. A letalidade de 0,37%.
CONCLUSÃO: A partir de 1995 houve um declinio na incidência. Os pacientes de Maceió, do sexo masculino e acima de 20 anos predominaram e a letalidade foi baixa.

239

EVALUATION OF THE PULMONARY SEQUELA IN PARACOCCIDIOIDOMYCOSIS (PBM).

Rinaldo Poncio Mendes, José Morceli, Maria Helena C. Silva, José Maria Catâneo, Antonio Lau, Jussara Marcondes-Machado, Domingos Alves Meire, Benedito Barraviera, Lenice do Rosário de Souza, Paulo Câmara Marques Pereira, Botucatu Medical School - São Paulo State University - São Paulo - Brazil.

Pulmonary sequela is the major cause of disability and is frequently severe in treated-PBM patients. The authors studied the pulmonary function and the chest computed tomography of 37 treated PBM-patients, smokers, ranging from 38 to 71 years old. They presented the chronic form and they received different drugs for the initial therapy. Chest computed tomography was performed in all the patients using the conventional (CT/c) and the high resolution/bone (CT/HR/b) techniques. Every tomography was independently evaluated by 3 specialists, using the same protocol. The evaluation proposed by 2 of them was considered the final diagnosis. The tomographic parameters were evaluated by the following techniques: a) alveolar opacities and predominant pattern - CT/c and CT/HR/b; b) nodules - CT/c; c) septal thickening, fibrotic blocks, thickened lines, thickening of bronchial wall, bronchiectasis, honey comb lesion, cavities, bullae, diffuse emphysema, pleural alterations - CT/HR/b. Pulmonary function was studied in 27 patients through the evaluation of FEV1, FEV1/FVC ratio, paO2 and paCO2. Tomographic evaluation revealed alveolar opacities (24% of the cases), nodules (38%, mainly small), septal thicketing (100%, predominantly +/3+ and ++/3+), block of fibrosis (65%, mainly +/3+), thickened lines (100%), thicketing of bronchial wall (89%, mainly +/3+), bronchiectasis (41%, mainly +/3+), honey comb lesion (8%), cavities (11%), bullae (59%), diffuse emphysema (70%), pleural thickening (65%). Hilar and mediastinal lymph node enlargement was not observed in any patient. Pulmonary function was normal in 4 (15%) cases and showed the obstructive pattern in 23 patients (85%). Seven (26%) of them were mild, 7 (26%) moderate and 9 (33%) severe. Hypoxemia was observed in 8 (28%) patients.
These findings demonstrate the severity of the pulmonary sequela In PBM. The lesions revealed by computed tomography explain the obstructive pattern observed in the functional tests.

240

SULFAMETHOXAZOLE-TRIMETHOPRIM COMBINATION (SMZ-TPM) IN THE TREATMENT OF PARACOCCIDIOIDOMYCOSIS (PBM)

Rinaldo Poncio Mendes, Domingos Alves Meira, Jussara Marcondes-Machado, Paulo Câmara Marques Pereira, Benedito Barraviera, Lenice do Rosário de Souza, Valéria Drummnond Nagem, Brígida Aparecida Rosa dos Reis, Maria Cristina Iwana de Mattos, José Morceli. Botucatu Medical School - São Paulo State University, SP - Brazil.

SMZ-TMP was evoluated as the initial treatment of 40 confirmed cases of PBM. Male (39) and white (36) patients were predominant in this study. Their ages ranged between 7 and 75 years old (M=45). Thirty patients presented the chronic and 10 the juvenile form. SMZ-TMP (400 mg-80mg) was given at the dose of 960 mg or 1440 mg administered at 12-h intervals, according to the severity of the case. Sulfonamide serum levels were maintained in about 70-100 mcg/ml. During the initial treatment the patients were monthly evaluted according to clinical, hematological, biochemical, serological and radiological parameters. The initial treatment lasts until the clinical cure and the normalization of erythrosedimentation rate and mucoproteine serum levels had been observed.
Evaluation of the efficacy revealed sucess in 90% and failure in 10% of the cases. The causes of failure were decreased absorption after oral intake (1 case), discontinuation of the treatment by gastric intolerance (1 casse) and by hepatotoxicity plus leucopenia (1 case) and persistence of the fungus with multiple budding (1 case). Evaluation of the safety showed mild and transient elevations of the blood chemistry related to the liver (74%) and to the kidneys (26%), and a transient leucopenia (2.5%), in adittion to the 2 cases reported in the analysis of the efficacy.
These results demonstrate the efficacy of the SMZ-TMP in the therapy of PBM, but also show the need of a careful control of its toxicity.

241

TERAPÊUTICA DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE (PCM) COM A ASSOCIAÇÃO TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL (TMSZ).

Flávio de Queiroz Telles, Cléia Elisa Ribeiro, Ignácio B. Cuevas & Miriam Carvalho.
Hospital de Clínicas; Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR - Brasil.

Introdução e Objetivos: O arsenal terapêutico atualmente disponível para o PCM, compreende derivados sulfamídicos, anfotericina B, imidazólicos (quetoconazol) e triazólicos (itraconazol, fluconazol). O sulfamídico TMSZ, reúne as seguintes características: Ação sinérgica in vitro contra o Pamcoccidioides,. boa penetração no SNC, apresentação oral, intra muscular e endovenosa, segurança sob uso prolongado, baixo custo e distribuição gratuita pela CEME.
Métodos: Com o objetivo de avaliar-se a eficácia do TMSZ, na terapêutica da PCM, realizamos um estudo aberto, não comparativo com 50 pacientes atendidos entre janeiro de 1987 e Janeiro de 1994, cujo diagnóstico de PCM foi confirmado pela demonstração do fungo em parasitismo. Todos os pacientes eram do sexo mascu1ino, com idade variando de 27 a 71 anos (M=-46), cujas formas clínicas foram classificadas de acordo com critérios pré estabelcidos. Os pacientes foran submetidos a exame clínico, radiológico e sorológico antes do tratamento e acompanhados ambulatorialmente a cada 3 ou 6 meses. O esquema posológico empregado foi de 160 mg de trimetoprim associados a 800 mg de sulfametoxazol a cada 8 horas por 15 dias (dose de ataque) seguidos da mesma dosagem a cada 12 horas por 6 a 36 meses (dose de manutanção), atá a obtenção de critérios de cura: Clínico (melhora da sintomatologia, cicatrização de lesões tegumentares, involução de adenopatias e ganho de peso), radiológico (substituição dos infiltrados pulmonares por traves de fibrose residuais) e sorológico (negativação ou estabilização em títulos baixos de anticorpos mensurados por imuno difusão dupla). Até a presente data, todos os pacientcs beneficiaram-se do esquema terapêutico, sendo que 29(78%) obtiveram os critérios de cura e 11 (22%) ainda estão em tratamento, não se observaram efeitos colaterais atribuíveis à medicação que justificassem sua interrupção. O seguimento pós terapêutico realizado em 14 pacientes durante um período médio de 14 meses, revelou recaída sorológica em 4 casos.
Conclusões: Baseados nestes resultados e nas vantagens anteriormente citadas, acreditamos ser a associação IMSZ uma das opções terapêuticas de destaque para as formas de PCM onde não existe risco de vida imediato para o paciente. Novos estudos controlados são necessários para melhor definição do tempo de tratamento.

242

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE NO NÚCLEO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAMPO GRANDE-MS

Souza, C. L. ; Iglecias, L. M. M.; Motta, A. R. C.; Cunha, R. V.; Aguiar, J. I. A.; Freitas, G. M. B.; Paniago, A.; Lindenberg A. S. C.
DFB-DCM/CCBS e NHU/UFMS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A Paracoccidioidomicose (Pbmicose) é uma doença fúngica sistêmica, de natureza endêmica no meio rural brasileiro, causada pelo Paracoccidioides brasiliensis. O objetivo do presente trabalho foi diagnosticar os casos suspeitos de Pbmicose e avaliar os métodos sorológicos de diagnóstico.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisadas 153 amostras de pacientes com sinais e sintomas clínicas sugestivos de Pbmicose no Núcleo do Hospital Universitário, através dos métodos sorológicos de Imunodifusão Radial Dupla (IDD) e Contraimunoeletroforese (CIE).
RESULTADOS: Dos153 pacientes, 89 (58,2%) apresentaram sorologia negativa nos métodos CIE e IDD; 54 (35,35) apresentaram sorologia positiva em ambos os métodos e, 1O (6,5%) foram positivas apenas no métodos de Contraimunoeletroforese.
CONCLUSÃO: Com os resultados obtidos confirmou-se a maior sensibilidade do método de Contraimunoeletroforese e a importância do emprego de dois ou mais métodos no diagnóstico e acompanhamento de doentes com Paracoccidioidomicose.

243

EVOLUÇÃO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE ASSOCIADA À ESTRONGILOIDÍASE UMA ANÁLISE PRELIMINAR.

Márcio N. Boia*, Antônio Carlos Francesconi do Valle**; Hércules de Moura**; Regina Lana B. Costa**; Kátia V. Assis**; Marco A. P. Melo**; Tânia Schubach ** Léa Camilo Coura***. (* FIOCRUZ-Dept. Med. Trop.- UERJ; **FIOCRUZ-Hospital Evandro Chagas; ***FIOCRUZ-UFRJ)

INTRODUÇÃO: A paracoccidioidomicose (PCM) é uma micose profunda que possui ainda muitos aspectos de sua história natural pouco esclarecidos. A associação desta micose com a estrongilloidíase tem sido objeto de relatos esparsos e pouco aprofundados. Neste trabalho os autores fazem uma aná1ise preliminar da evolução da PCM associada a presença ou não da estrongiloidíase.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram selecionados para o estudo os doentes de PCM na Forma Crônica do Adulto (FCA) com início do acompanhamento no Hospital Evandro Chagas (HEC) até 1989 ou após este período quando os pacientes já haviam feito tratamento específico em outra instituição.Todos os pacientes realizaram exames parasitológico de fezes nas diversas fases da doença pelos métodos de Baermann & Moraes e de Lutz.
RESULTADOS: Foram estudados 75 pacientes com um tempo médio de acompanhamento de 104.8 meses. Deste total ,após o primeiro tratamento específico no HEC, 54(72%) evoluiram com inatividade da doença e 21(28%) com persistência da atividade. Dos 54 com a doença inativa 28(51.9%) eram portadores de estrongiloidíase e 26(48. 1%) não estavam parasitados, 43(79.6%) fizeram tratamento de forma regular e 11(20.4%) o fizeram de forma irregular. Dos 21 que evoluiram com a doença ativa 17(81%) eram portadores da estrongiloidíase e 4(19%) não eram parasitados, 20(95.2%) fizeram tratamento irregular e apenas 1(4.8%) fez tratamento regular.
CONCLUSÃO: Estes dados preliminares sugerem que os pacientes portadores de PCM associada à estrongiloidíase evoluem de forma menos satisfatória ($p<0.05$) que os não parasitados devido ao provável tratamento irregular a que foram submetidos. Contudo tais achados continuam sendo objeto de investigação através de um modelo longitudinal cam análise multivariada.

244

TOMOGRAPHIC EVALUATION OF THE PULMONARY INVOLVEMENT OF PATIENTS WITH ACTIVE PARACOCCIDIOIDOMYCOSIS (PBM).

Rinaldo Poncio Mendes[1], José Morceli[2], Lenice do Rosário de Souza[1], Paulo Câmara Marques Pereira[1], Jussara Marcondes-Machado[1], Benedito Barraviera[1], Domingos Alves Meira[1], Antonio Lau[2]. 1- Department of Infectious and Parasitologic Diseases. 2- Department of Radiology - Botucatu Medical School - São Paulo State University.

Eleven patients with active PBM in the chronic form were studied. All of them were male, 33 to 53 years old (Md=38). Typical *P. brassiliensis* yeast forms indentified in the sputum of all the patients. Seven were untreated-patients and 4 cases were admitted with reactivates disease or under treatment with insatisfactory response. Computed tomography of chest was performed by conventional (CT/c) and by high resolution/bone (CT/HR/b) techniques. The final tomographic diagnosis was obtained using the following techniques: a) alveolar opacities and predominant pattern - CT/c and CT/HR/b; b) nodules - CT/c; c) septal thickening, fibrotic blocks, thickening lines, thickening of bronchial wall, bronchiectasis, honey comb lesion, cavities, bullae, diffuse emphysema, pleural alterations - CT/HR/b.
The evaluation of the 7 untreated patients revealed: alveolar opacities (6 cases) , nodules (7 cases predominantly small), septal thickening (7), block of fibrosis (5 cases, 3 of them +/3+), thickening lines (7 cases), thickening of bronchial wall (5 cases, 4 of them +/3+), bronchiectasis (4 cases), honey comb lesion (no cases), cavities without liquid content (4 cases), bullae (no cases), diffuse emphysema (1 case +/3+), pleurall thickening (4 cases), perdominant pattern (pneumonitis/cavities-4cases; pneumonitis - 2 cases; nodules - 1 case). The 4 patients under treatment showed tendency to increase the frequency of bronchiectasis, bullae and diffuse emphysema.
These results suggest an early change os the tomographic pattern after institution of the treatment.

245

PARACOCCIDIOIDOMICOSE DE ESÔFAGO. RELATO DE CASO.

Jussara Marcondes-Machado, Valéria Drumond Nagem, Brígida Aparecida Rosa dos Reis* e Marcello Fabiano de Franco. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu-SP.

O comprometimento do tubo digestivo na Paracoccidioidomicose é pouco frequente, sendo o do esôfago, particularmente como forma isolada, uma raridade. As alterações funcionais são mais encontradas que as orgânicas, destacando-se hipersecreção, hipotonia, peristaltismo e floculação do Bário. Por este motivo e pela importância do diagnóstico diferencial com neoplasias esofágica, os autores apresentam o caso de pacientes do sexo masculino, 46 anos, branco, lavrador, procedente da região central do Estado de São Paulo com queixa de disfagia inicial para sólidos e depois para líquidos, pirose, regurgitação e perda de 4 kg há um ano. Há 2 meses, diagnosticada lesão esclerosante de esôfago distal pela endoscopia. Ao exame físico apresentava mucosas descoradas, escassez de subcutâneo, hipersonoridade em áreas pulmonares, fígado e baço a 2 cm dos rebordos costais direito e esquerdo, respectivamente, ambos com consistência aumentada e superfície lisa. Provas funcionais do esôfago mostraram trânsito compatível com alteração mista: adinamia e incoordenação em todos os segmentos, principalmente em 1/3 distal. A biópsia demonstrou processo inflamatório granulomatoso com presença de *P. brasiliensis* em todos os granulomas. Os pulmões ao Rx apresentavam tênue velamento intersticial difuso, mais em base direita e a pesquisa do *Paracoccidioides* foi negativa ao escarro. As provas sorológicas para Chagas foram negativas. Com o diagnóstico de Paracoccidioidomicose esofagiana confirmada e pulmonar não confirmada, foi instituido o tratamento com sulfametoxazol + trimetoprim, com boa evolução, regressão gradativa da disfagia e melhora do estado geral.

246

NEUROFIBROMATOSE DE VON RECKLINGHAUSEN E PARACOCCIDIOIDOMICOSE.

Kelson N. Veras, Júlia P. O. Pitombeira, Andréa da Silva G. Braga, Kelsen D. Eulálio, Marcelo C. Avelino e Rossana M. Bezerra. UFPI. Teresina, Piauí.

A paracoccidioidomicose tem sido descrita em associação com outras doenças, como a tuberculose, neoplasias e AIDS. Só encontramos, porém, um relato na literatura de sua associação com a neurofibromatose de von Recklinghausen, o que motivou a presente comunicação.
B.F.S., 33 anos, sexo masculino, apresentava lesões ulceradas na mucosa oral e adenopatia cervical fistulizadas que surgiram aproximadamente 6 meses antes da internação. Uma biópsia das lesões orais evidenciou *Paracoccidioides brasiliensis*. Concomitantemente o paciente apresentava tumores pendunculados e nódulos subcutâneos disseminados pelo tronco e membros superiores, os quais começaram a cerca de 13 anos. A presença concomitante de diversas máculas "café-com-leite" no tronco permitiu ao dermatologista o diagnóstico clínico de neurofibromatose. Uma biópsia confirmou o diagnóstico. O paciente foi tratado com anfotericina B, notando-se a regressão das lesões orais e da adenopatia cervical, porém, como esperado, sem afetar a evolução dos neurofibromas.

Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - nº 29 Suplemento I, 1996 - XXXII Congresso da SBMT

247

INFILTRATION OF PANCREAS IN PARACOCCIDIOIDOMYCOSIS (PBM) SIMULATING CARCINOMA.

Rinaldo Poncio Mendes, José Morceli, Mariângela Marques, Alessandra Gonçalves Santos. Botucatu Medical School - São Paulo State University - São Paulo - Brazil.

A 42-year-old black male was admitted in the Gastrosurgery Enfermary of the University Hospital - Botucatu Medical School with a 4-month history of weakness, dizziness, generalized malaise and gastric fullness. Daily night fever was also present. One month later he presented intense itching, fecal acholia, jaundice and choluria Last month he observed generalized and progressive lymph node enlargement. He showed a 14.0kg weight loss during this period. Physical examination revealed jaundice, enlarged lymph node of the tumoural type and hepatomegaly. The initial diagnosis was obstructive jaundice caused by cancer of pancreas. A fine needle aspiration of a cervical lymph node showed *P. brasiliensis* yeast forms. The patient was then transferred to the Infectious and Parasitologic Diseases Service. The abdominal ultrasound showed an epigastric mass, probably localizes in the pancreas and dilatation of the intrahepatic bile ducts. An abdominal computed tomography revealed hepatomegaly and dilatation of the intrahepatic bile ducts, and pancreas with increased size, irregular borders and diffusily heterogeneous texture. A heterogeneous mass was observed in the region of the head of the pancreas. The heterogenicity is caused by areas of necrosis which presents comunication with enlarged pericaval and periaortic lymph nodes. Dilatation of the Wirsung duct was also observed. A guide fine-needle aspiration cytology using computed tomography guidance was performed. The cytological examination of the aspirate revealed abundant necrotic material, neurophils and *P. brasiliensis* yeast forms, and some blocks of pancreaatic epithelial cells. The patient is under treatment with the sulfamethoxazole-trimethoprim conbination, and is presenting marked improvement. These findings suggest an infiltration of the pancreas arising from involved pericaval and periaortic lymph nodes. The rarity of the pancreatic involvement in PBM e the misdiagnosis with cancer of pancreas justify this report.

248

CENTRAL NERVOUS SYSTEM (CNS) INVOLVEMENT INVOLVEMENT IN PARACOCCIDIOIDOMYCOSIS (PBM).

Rinaldo Poncio Mendes[1], Fernando Coronetti Gomes da Rocha[2], Lucila Ferreira Barbosa[2], Paulo Câmara Marques Pereira[1], Benedito Barraviera[1], Jussara Marcondes-Machado[1] - Botucatu Medical School Department of infectious and Parasitologic Diseases 1. Department of Neurology 2 - São Paulo - Brazil.

Six patients aged 37 to 61 years old with chronic PBM and CNS involvement were studied. Neurological symptomatology was the main complaint in 3 cases. In the other 3 it was mucocutaneous and/or respiratory. The principal neurological picture was parcial seizures in 4 patients, motor-sensitive deficit in one and intracranial hypertension in 1. Headache (4 cases) and vision darkening (2) were another neurological manifestations.
Physical examination revealed hemiparesis associated to sings of corticospinal tract involvement in 5 patients. Hypoesthesia was observed in 3 of these 5 patients. The predominant syndromic diagnoses were epileptic syndrome (4 patients), syndrome of intracranial hypertension (3) and motor-sensitive syndrome with central origin (3). Cerebral computed tomography was performed in all patients, and showed encephalic lesions. Three patients presented only 1 lesion and the other 3 showed 2 lesions. These encephalic lesions enhanced the constrast in a ringlike pattern with perifocal edema and mass effect. CSF was studied in 5 patients and showed different results: it was normal en 2 cases, it revealed mildly elevated protein level in 1 patient and mononuclear pleocytosis associated to mildly elevated protein level in 2 cases. Sulfamethoxazole-trimethoprim combination (SMZ-TMP) was the treatment of choice for 5 patients, associated to sulfadiazine in four of them to increase the sulfonamide CSF levels. The another patient received fluconazole. Five patients presented clinical and tomographic improvement, with complete recovery in one of them and mild motor deficits in the other four. One patient died with adrenal insufficiency unresponsive to the carried out measures. These findings suggest that PBM must be considered as a differencial diagnosis when CNS manifestations are observed in patients with epidemiology to this endemic mycosis, and that SMZ-TMP combination should be the drug of choice in the treatment of these cases.

249

FORMA REGRESSIVA DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE. RELATO DE CASO.

Roberto Martinez, M. Janete Moya, Alcyone A. Machado, José Fernando C. Figueiredo, Luiz T. M. Figueiredo, Gilson Freitas da Silva.
Divisão de Mol. Infec, e Tropicais do Hospital das Clínicas e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (SP) USP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A forma regressiva da paracoccidioidomicose é observada raramente, motivo pelo qual se relata caso coinpatível com esse diagnóstico.
DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente com 44 anos, masculino, branco, tratorista de fazenda em Guaíra-SP, apresentou febre cerca de 40 dias, emagrecimento, tosse, artralgia e icterícia transitórias, adenomegalia discreta, hepato e esplenomegalia e consolidação no lobo superior do pulmão direito. A investigação sorológica mostrou anticorpos contra o *Paracoccidioides brasiliensis* (3 linhas de precipitado com título 1/64 na contraimunoeletroforese, o qual caiu progressivamente a 1/4 nos 3 meses seguintes, acompanhando a regresão clínica e radiológica, sem tratamento específico.
CONCLUSÃO: A atividade profissional, a lesão pulmonar atípica, a involuçao expontânea e os resultados sorológicos sugerem se tratar da farma regressiva da paracoccidiodomicose-doença.

250

ANTIGENEMIA E ANTIGENÚRIA EM PARACOCCIDIOIDOMICOSE CORRELAÇÃO COM A PESQUISA DE ANTICORPOS ESPECÍFICOS.

Margarete Aparecida Salina 1, Benedito Barraviera 2, Rinaldo Poncio Mendes 2, Maria José Soares Mendes Giannini
1. 1. Faculdade de Ciências Farmacêuticas - UNESP - Araraguara, Brasil; 2. Faculdade de Medicina - UNESP - Botucatu - Brasil.

A detecção de antígenos em fluidos biológicos tem sido otimizados, visando um diagnóstico mais rápido principalmente em casos de doenças invasivas e nos de imunodepressão, bem como a possibilidade de uso como critério de cura. Presença de antígenos no soro de pacientes com paracoccidioidomicose tem sido demonstrados, particulamente a gp43. Neste trabalho, propõe-se o teste imunozimático competitivo indireto, ELISA-c para detecção e quantificação de antígeno de *P. brasiliensis* em soro e urina de indivíduos com paracocidioidomicose com a doença em atividade e também em pacientes tratados. Paralelamente, anticorpos anti-*P. brasiliensis* foram também detectados por imunodifusão dupla, contraimunoeletroforese e imunoblot.
A sensibilidade do teste ELISA-c foi de 89,9 e 72,7% e a especificidade foi de 95,4 e 100%, respectivamente para antígenos no soro e urina. Análise estatística (teste de Sperman) mostrou boa correlação entre: níveis de antígenos séricos e urinário ($p<0,005$), antígenos séricos e anticorpos ($p< 0,0005$) e antígenos urinários e anticorpos ($p<0,005$). O método de ELISA-c proposto, mostrou-se útil para diagnóstico e acompanhamento terapêutico, uma vez que foi capaz de detectar queda nos níveis de antígenos, o que coincidiu com melhora clínica; e o aumento dos níveis de antígeno correspondeu a piora clínica. Representou também um bom marcador, uma vez que sua detecção no soro e/ou urina de pacientes foi indicativo de doença em atividade.
O emprego desta metodologia de rotina poderá levar a diagnósticos mais precoces, instituindo-se a terapêutica mais prontamente, redundando em um melhor prognóstico para o paciente e maior segurança para o clínico no momento de definir-se pela suspensão do tratamento.

Apoio: FAPESP, FUNDUNESP e PADC-FCF.

251

OCOS DE ÁRVORES COMO HABITAT DE *CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS* - NOVOS DADOS SOBRE A ECOLOGIA DE AMBAS AS VARIEDADES DE FUNGO.

Bodo Wanke, M. Amparo Salmito, Marilia M. Nishikawa e Márcia S. Lazéra. Hosp. Evandro Chagas/IOC e INCQS. (FIOCRUZ); DIP (UFPI).

INTRODUÇÃO: A relação clássica de *Cryptococcus neoformans* com habitat de pombos direcionou estudos ambientais por longos anos, embora sempre se especulasse sobre a relação do fungo com restos vegetais. Recentemente demonstramos, no Rio de Janeiro, que ocos de árvores vivas representam habitat natural de *C. neoformans* var *neoformans*, em relação saprofica com madeira em decomposição. Por outro lado o único habitat natural conhecido de *C. neoformans* var. *gattii* é relacionado exclusivamente a *Eucalyptus camaldulensis* numa relação árvore-fungo considerada específica. Dando continuidade ao estudo da ecologia de *C. neoformans* realizou-se estudo em ocos de árvores em Teresina (Piauí), localizada em região endêmica de criptococose causada por var. *gattii*,
MATERIAL E MÉTODOS: No período de setembro/1993 à agosto/1995 foram coletadas amostras de madeira em decomposição obtidas por raspagem da superfície interna de ocos de 23 árvores vivas de diferentes espécies, no centro urbano de Teresina. O método de isolamento utilizado foi semeadura em placas com meio níger-agar (NSA) e a identificação baseou-se na produção de fenol-oxidase, termotolerância a 35°c, sensibilidade à cicloheximida e assimilação de fontes de carbono e nitrogênio. O meio CGB foi utilizado para identificar as variedades de *C. neoformans*.

RESULTADOS: Foi identificada área positiva e representada por uma praça pública onde *C. neoformans* var. *gatti* foi isolado de ocos de oiti, cássia e ficus, sendo que no oco de oiti comprovou-se positividade durante todo o período de estudo. Na mesma praça, *C. neoformans* var. *neoformans* foi identificado em ocos de duas cássias. O estudo de diferentes colônias do fungo isoladas do mesmo oco mostrou a ocorrência de uma só variedade.
CONCLUSÃO: Identificou-se novo habitat natural de *C. neoformans* var. *gattii* relacionado a madeira em decomposição na formação de ocos em árvores vivas. Outro aspecto importante sugerido pelos achados é que ocos de árvores representam habitats naturais para ambas as variedades do fungo na área estudada. Sugere-se que ambas as variedades de *C. neoformans* integrem sucessão de microorganismos na decomposição de madeira, participando da oxidação de políferos e do processo de delignificação deste substrato através da produção de fenoxidase, enzima recentemente identificada como uma lacase.

252

CHROMOBLASTOMYCOSIS CAUSED BY DIFFERENT SPECIES OF *Exophiala* .

Flávio de Queiroz Telles*, BW Wanke**, Paulo C. F. Monteiro,**, Gisele P. Fernandes Bordignon *, Lúcia R. Santos * & Alberto T. Londero ***
* Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba
Hospital Evandro Chagas, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, * Universidade Federal de Santa Maria, RS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Chromoblastomycosis (CBM) and phaeohyphmycosis (PMH) are chronic infections caused by severeral species of Dematiaceous fungi, differing in clinical and in parasitic morphology. The known agents of CBM are:Fansecaea pedrosoi, F compacta, Phialophora verrucosa, cladosporium carrinii, Rhinocladiella aquaspersa and Botryomyces caespitosus which in parasitism appeared as morphologic variable pigmented fungal istructures, such as sclerotic bodies, hyphae, unisepatate or asepatate or aseptate vesicular cells and mudfiorm cells. The so colled muriform cells, are the main diagnostic feature and are defined as dematiceous cells divided by intersecting septa in more than one plane, Exophiala jeanselmei is a known agent of PHM and mycetoma.The aim of this study is to report two cases of histopatologically proved CBM where different especies of Exophiala were isolated.
Case No. I - A 38-year-old white man had an erimmtous scaly plaque and cicatrical lesions on the buttocks. Lesions had been present for 15 years. Histowthological examination depicted muniform cells and a skin biopsy yelded E. jeanselmei on culture. The identification Was confirmed by Prof. Michael McGinnis (isolate UTMB 3284) and by Prof. De Biévre (Pasteur Institute of Paris, isolate 0908468).
Case No. 2- A 59-year old man had an eritematous circinate scaly lesion and cicatricial lesions on the left lower leg and foot that had been present for 50 years. A skin biopsiy revealed muriform cells and a dematiaceous fungos indentified as Exophiala sp. was isolated from tissue sections in culture media. The agent was latter classified as E.castellanii l prof. McGinnis, isolate UTMB 3284).The patient was treated with itraconazole, 400 mg daily, for 14 months, achieving clinical and biological healing.
Conclusão: Our results suport previous information that E. jeanselmei should be included as a CBM agent and for the first time that E. castellanii could also be related to the aetiology of this deep mycosis

253

AVALIAÇÃO DO TESTE DE WESTERN BLOT PARA O SORODIAGNÓSTICO DA HISTOPLASMOSE AGUDA.

Cláudia V. Pizzini, Rosely M. Zancopé-Oliveira, Errol Reiss. Rana, Hajjeh, Leo Kaufman, Patrícia X. Souza, José M. Peralta. Hospital Evandro Chagas. FIOCRUZ, Institulo de Microbiologia, UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil c CDC, Atlanta, USA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO. O diagnóstico definitivo da histoplasmose requer o isolamento do fungo o qual necessita de um longo tempo de observação, podendo ainda apresentar problemas quanto ao crescimento do microrganismo à partir de espécimes clínicas. Portanto, a detecção de anticorpos por técnicas sorológicas devem ser empregadas como um possível indicador da histoplasmose. Entretanto resultados falsos positivos e falsos negativos ocorrem quando estas técnicas são empregadas. O objetivo deste trabalho foi avaliar a técnica de Western blot (WB) para a detecção da histoplasmose em soros de pacientes com achados clínicos compatível com histoplasmose aguda em comparação com os testes de imunodifusão dupla (ID) e fixação de complemento (FC) .
MATERIAL E MÉTODOS. Foram analisadas 40 amostras de soros de pacientes de uma epidemia de histoplasmose aguda ocorrida na penitenciária da Virginia. Das 40 amostras testadas no WB, 20 correspondiam a uma primeira coleta realizada no início da sintomatologia, as quais tiveram resultados negativos nos testes de ID e FC. O WB foi realizado empregando como antígeno, a fração SI da histoplasmina tratada ou não com 100 mM de metaperiodato de sódio ($NaIO_4$). As amostras de soro foram diluídas 1:100 e testadas com anti-IgG ou anti-IgM humanas marcadas com fosfatase alcalina.

RESULTADOS. Anticorpos contra antigenos H, M ou ambos foram detectados em 11 das 20 amostras de soro da primeira coleta, e em todas as amostras segunda coleta, quando o antigeno não tratado foi utilizado. Quando empregou-se o antigeno tratado com $NaIO_4$ apenas 4 amostras não reagiram, duas apresentaram reação somente com a proteina H e 14 com ambas as proteinas, nas amostras da primeira coleta. Das 20 amostras da segunda coteta, todas reagiram com ambos os antigenos. Uma terceira banda de 63 kda foi identificado em 18 pacientes quando o antígeno não tratado foi usado. As reações positivas foram observadas somente com anti-IgG. Nenhuma reação com anti-IgM foi observada.
CONCLUSÃO. O WB mostrou ser mais sensível que a ID c a FC para o diagnóstico da histoplasmose aguda.

254

FUNGAL BALL. A RETROSPECTIVE STUDY OF THREE CASES.

Rinaldo Poncio Mendes[1], Brígida Aparecida Rosa dos Reis[1], José Morceli[2]. 1.Discipline of Infectious and Parasitologic Diseases, 2. Discipline of Radiology. Botucatu Medical School - São Paulo State University - S.P. Brazil.

Patient A.C. - A 58-year-old male, with a treated pulmonary tuberculosis, presented a 2-year history of dyspnea at mild efforts and expectoration with bleeding sputum. Physical examination showed pulmonary semiology compatible with a cavity in the left superior lobe (LSL). Bronchoscopic examination was suggestive of a fungal ball in the LSL. Computed tomography revealed chronic pneumopathy with obstruction of the LSL, compatible with tuberculosis. A cavity was observed in this lobe, with a hyperdense content suggestiving a fungal ball. Serological evaluation was positive for *Aspergillus sp*. The patient refused to be submitted to a surgical procedure. He is under treatment with itraconazole (200mg/day), with mild improvement.
Patient A.D.B. - A 45-year old female presented a 15-day history of fever, ventilatory-dependent thoracic pain and expectoration with bleending sputum. She presented a chronic pulmonary disease about 20 years ago. Physical examination revealed a pulmonary semiology suggestive of cavitation in both apexes, more intense at right. Chest plain film showed a pulmonary cavitary with a mass, suggesting a fungal ball. The patient did not return to complete the clinical evaluation and to start the treatment.
Patient O.J.S. - A 33-year old female presented a 4-month history of progressive dyspnea, cough and expectoration. Bleeding sputum has been observed since 1 month ago. She presents a past history of pulmonary tuberculosis. Physical examination revealed pulmonary semiology suggesting cavitations in both upper fields. Chest plain film and computed tomography confirmed the presence of cavities in both lungs, with masses compatible with fungal ball. Itraconazole (300 mg/day) was introduced, with some improvement. The possibility of a surgical procedure is under evaluation with the Service of Thoracic Surgery.
The high frequency of tuberculosis in Brazil and the wide distribution of the *Aspergillus sp* suggest that this entity should be much more frequent than it is reported.

255

COMPROMETIMENTO DE ÁRVORE TRAQUEOBRÔNQUICA POR HISTOPLASMOSE EM HOSPEDEIRO IMUNOCOMPETENTE

Analzira N. da Costa (1), Esther Lino (1), Adriana Guilharde (1), Edvaldo Romeiro (2) e Ana Helena B. B. de Oliveira (2).
(1) Departamento de Medicina Tropical da Universidade Federal de Goiás - Goiânia - Goiás.
(2) Hospital de Doenças Tropicais - Goiânia - Goiás.

Paciente, masculino, 57 anos, branco, vigilante, procedente de Hidrolândia - GO, iniciou tosse noturna há 8 meses, acompanhada de sudorese, calafrios e escarros hemoptóicos nos últimos 7 dias. Exame radiológico do tórax mostrou infiltrado reticulo-nodular difuso bilateral; baciloscopia de escarro negativa em duas amostras; cutâneos tuberculínico e Fava Neto não reatores; sorologia para HIV negativa. A Broncofibroscopia evidenciou lesão ulcerada acometendo a traquéia e brônquio principal esquerdo, cuja biópsia mostrou tratar-se de processo inflamatório granulomatoso crônico, com presença de fungos leveduriformes circundados por halo claro compatível com Histoplasma. Em tratamento com Anfotericina B, apresentando regressão completa da sintomatologia e parcial das lesões de vias áreas.

256

EMPIEMA SUBDURAL: RELA'I'O DE EM CASO

Francisco O.S. França(1), Mário A. Taricco (2), Sigrid S. dos Santos(1). Maria I.S. Duarte (3), Maria E. Heens-Vaccari(4), Álvaro C. Magalhães(5), Christhieni R. Rodrigues(1), Júlia M.S. Barrati (1), Maria A. Shikanai Yasuda(1).

(1) Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HC-FMUSP; (2) Divisão de Clínica Neurológica do HC-FMUSP, (3) Departamento de Patologia da FMUSP; (4) Laboratório de Micologia Médica da FMUSP; (5) Instituto de Radiologia da FMUSP. São Paulo-SP.

MHCF, 24 anos, referia quadro de cefaleia bitemporal, rigidez cervical, dificuldade de flexão e rotação cervical à esquerda, que se iniciou 14 meses após raquianestesia para parto cesárea. Após 15 dias apresentou piora da cefaléia e decorridos mais 3 meses, passou a apresentar febre (38°c), sem melhora do quadro anterior. Em janeiro de 95 apresentava à internação, 37,8 °C, restrição à rotação cervical E, hipertonia da musculatura da nuca à esquerda, sem déficits motores. O LCR em 20/01, mostrou 65 células (21% L1, 8% RM, 1% PL, 70% N), proteína 74mg%, glicose 50 mg%, exames diretos e culturas negativas para fungos, bactérias e microbactérias. No Rx de coluna cervical foi identificada retificação de lordose cervical. A tomografia computadorizada de crânio foi considerada normal e a RM de coluna cervical sugeriu coleções epidurais anterior e posterior entre C2 e C3, multiloculada. Não tendo sido possível imediata drenagem diagnóstica e terapêutica, optou-se inicialmente, por tratamento clínico com cefotaxime e oxacilina, durante 21 dias, com melhora. A medicação foi suspensa devido ao surgimento de exantema e aumento de transaminases, que não se atenuaram com corticosteróides. Houve reaparecimento da cefaléia e da cervicalgia após 7 dias da suspensão dos antibióticos. Foram então introduzidos perfloxacin e fifampicina, com melhora dos sinais e sintomas. Duas RM realizadas entre março e julho sugeriram empiema epidural, com involução (esterilização?) do processo. Mas, em novembro de 95 houve piora nítida, com acometimento da base do crânio. Nesse período, a paciente fazia uso da medicação. Cirurgia mostrou coleção subdural purulenta em pequena quantidade, com fibrose local, sendo as pesquisas diretas negativas para bactérias. O micológico direto mostrou a presença de hialoformicose e as culturas evidenciaram em 4 tubos: Aspergiluus sp e em um tubo: Phaecylomyces. Os autores salientam a necessidade da utilização da RM em casos similares e a necessidade de precoce intervenção cirúrgica diagnóstica e terapêutica.

257

PRODUÇÃO DE EXOENZIMAS POR LEVENDURAS DO GÊNERO Candida ISOLADAS DO QUADRO DE CANDIDÍASE VAGINAL.

Evandro L. Ribeiro, Maria do Rosário R. Silva, Ailton J. Soares.
Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública-UFG. Goiânia-Go.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Candidíase vaginal é comumente favororecida pela associação entre a presença de Candida na vagina e alterações de conteúdo de glicogênio da mucosa, pH e microbiota bacteriana vaginal. Presença de exoenzimas durante infecção por Candida demonstra possível participação na virulência dessas leveduras. Detectar a produção de exoenzimas por Candida ccnstitui o objetivo deste tratalho.
MATERIAL MÉTODOS: Foram estudadas amostras de secreção vaginal de 80 mulheres em suspeita clínica de candidíase atendidas na Santa Casa de Misericórdia de Goiânia. As leveduras isoladas em ágar Sabouraud dextrose foram identificadas segundo KREGEN-Van RIJ. A produção de proteinase foi detectada em meio de albumina e de fosfolipase em ASD em gema de ovo. A atividade enzimática (Pz) decorreu da razão entre o diâmetro da colônia e diâmetro da colônia + zona de precipitação. Os resultados foram classificados em negativo
(pz = 1), positivo (> 0,64<1) e fortemente positivo (Pz < 0,64).
RESULTADOS: Vinte e quatro (30%) amostras foram positivas, identificando-se C. albicans (75%), C. krusei (16,7%) e C. tropicalis (8,3%). Todas as espécies de Candida mostraram-se fortemente proteolíticas, 12 amostras de C. albicans e l de C. Krusei (54, 2%) fortemente fosfolipidolíticas e as demais fosfolipidolíticas.
CONCLUSÃO: C. albicans teve amostras produtoras de exoenzimas mais fortemente positivas.

258

ABCESSO CEREBRAL POR CANDIDA: RELATO DE UM CASO

Welder O. Menezes, Miralba Freire, Ana Verônica Mascarenhas, Ceuci Nunes, Cibele Dourado, HOSPITAL COUTO MAIA/SESAB-BA.

INTRODUÇÃO: Abcesso cerebral e meningite por Candida são manifestações incomuns de candidiase, e, geralmente, estão associadas a fatores de risco como idade avançada, neurocirurgia, derivação ventricular externa, uso de drogas endovenosas, etc. Pouco mais de 20 casos foram relatados na literatura. Nos descrevemos aqui um caso de meningite e abcesso cerebral por Candida em paciente higido, sem condições predisponentes.
RELATO DE CASO: Paciente sexo masculino, 23 anos, lavrador, procedente de Irece-BA, com história de cefaleia, vômitos e febre há 30 dias. Fez estudo do liquor: 466 células (linfócitos), glicose 43 mg%, proteína 250 mg%, cultura do liquor revelou *Candida sp.* Iniciou tratamento com Anfotericina B, 50 mg/dia. Apresentava monoparesia em membro

inferior esquerdo, hiperreflexia e Babinsky positivo a esquerda. Evoluiu com piora clínica e a tomografia de crânio mostrou empiema cerebral e múltiplos abcessos cerebrais, sendo então instituido Fluconazol 400mg/dia e, posteriormente, 200 mg/dia. Após 38 dias, apresentou rebaixamento do nível de consciência, edema de papila a direita e anisocoria. A tomografia revelou múltiplos abcessos em hemi-crânio direito, empiema subdural, edema cerebral. Introduzido Oxacilina, Ceftriaxone e Cloranfenicol. Feita drenagem cirurgica. Cultura de secreção mostrou *S. aureus*. Usou Vancomicina por 42 dias e Fluconazol por 120 dias. Apresentou melhora lenta, progressiva. Após 01 mês, tomografia de crânio mostrava-se normal, sendo suspensos antimicrobianos. Após 01 ano permanecia assintomático.

259

TINHA PEDIS EM POLICIAIS MILITARES DE GOIÂNIA-GO.

Maria Ivone P. Teixeira, Maria do Rosário R. Silva. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG - Goiânia-Go.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Lesões intertriginosas dos pés produzidas por fungos tem sido descritos em alta prevalência em soldados, escolares e frequentadores de piscina. Sudação, umidade, calor, marchas prolongadas e calçados anti-higiênicos constituem fatores predisponentes para esta infecção. O trabalho objetiva verificar a prevalência de infecções fúngicas superficiais de localização nos pés em indivíduos que usam calçados por tempo prolongado.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudadas 70 amostras de lesões interdigitais dos pés de policiais da Academia de Policia Militar de Goiânia diagnosticadas através de exame direto em KOH e cultivo em ágar Sabouraud e ágar Mycosel mantidos à temperatura ambiente durante 15 dias. A identificação dos fungos isolados foi feita através de suas características macroscópicas e microscópicas. Diferenciação entre as espécies de Trichophyton foi realizada através da prova de urease em meio de Christensen e crescimento em ágar batata.
RESULTADOS: Trinta e cinco (50%) amostras mostraram-se positivas ao exame direto, permitindo o isolamento de T. rubrum (48,57%) ; T. mentagrophytes (31, 42%) T. tansurans (5,72%) ; Epidermophyton flocoosum (5,72%) e Candida sp (8,50%).
CONCLUSÕES: 1. A oclusão prolongada dos pés resulta no aunento da flora residente, favorecendo o crescimento de fungos. 2. T. rubrum é o agente mais comum de tinha pedis em policiais militares da Academia de Polícia de Goiânia.

260

PAECILOMICOSE CUTÂNEA EM PACIENTES COM AIDS. Relato de caso

Velho, P. E. N. F.; Aoki, F. H.; Schreiber, A. Z.; Jorge, Jr. J. Cintra M. L.; Caraccio, M. B. B.
Disciplina de Moléstias Infecciosas da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP - Campinas-SP

Paciente do sexo masculino, 29 anos, em janeiro1994 foi internado por tuberculose pleural e Monilíase oral, quando foi feito diagnóstico de soropositivo para o HIV. Apresentou nesta época também lesões de Herpes genital e perianal. Evoluiu bem até maio de 1995, quando apereceram lesões pápulo-eritematosas, descamativas, pruriginosas inicialmente nos membros superiores, disseminando-se por todo o corpo, inclusive palmas, plantas e couro cabeludo. Algumas lesões apresentaram pequena hemocrosta central. Feita biópsia de lesão que resultou em cultura positiva para *Paecylomyces sp.*, enquanto o anátomo-patológico mostrava dermatite inespecífica superficial e erosada com perivasculite crônica. Novos fragmento de pele foram biopsiados com a demonstração de numerosos esporos livres de 1-2 micrômetros na superfície da derme. A resposta a Itraconazol 200mg ao dia por 3 meses foi completa, inclusive com repilação de áreas de alopécia secundária.

261

CROMOMICOSE NO MARANHÃO: IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE ETIOLÓGICO.

Conceição de M. P.e Silva, Raquel M. Rocha, Janise S. Moreno, Sirley G. Marques, Jackson M.L. Costa. Departamento de Medicina I-UFMA, São Luís-MA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A cromoblastomicose é uma doênça fúngica, granulomatosa, que compromete pele e tecido celular subcutâneo na maioria dos casos apresentado diversos agentes etiológicos, sendo o Fonsecaeae pedrosoi o mais comumente encontrado. Assim, resolvemos estudar o agente etiológico causador da cromomicose no Maranhão.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram realizadas biópsias em 35 pacientes, retirando-se o bordo ativo das lesões, com punch ou bisturi, que foi colocado em recipiente contendo soro fisiológico 0.9% e encaminhando-a ao serviço de bacteriologia do Hospital Universitário. Realizou-se exame micológico direto e cultura em todos os casos.

RESULTADOS: Foram observados corpúsculos escleróticos em 32 casos no exame direto e isolados, no microcultivo, Fonsecaeae pedrosoi em 88,5% (31) e Phialophora verrucosa em 2,86% (1).
CONCLUSÃO: A partir deste estudo foi possível identificar dentro das variedades de espécies existentes, qual a mais frequente no Maranhio, mostrando suas principais características micológicas.

262

AVALIAÇÃO DO ITRACONAZOL NA TERAPÊUTICA DA CROMOBLASTOMICOSE.

Flávio de Queiroz Telles, Lucia R. Santos, Káthia S. Purim, Marcia S. Kszam & Tamy N. Azeka
Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR.

Introdução e Objetivo: Em 1988, iniciamos um estudo aberto, não comparativo, para avaliar a eficácia e segurança do itraconazol (ITZ) na terapêutica da cromoblastomicose (CBM), causada principalmente por *Fonsecaea pedrosoi*. O presente trabalho atualiza os resultados obtidos até dezembro de 1995.
Material e Método: Entre 1988 e 1995, 33 pacientes com diagnóstico clínico, histopatológico e micológico de CBM foram protocolados para tratamento com ITZ, nas doses de 200 a 400 mg diários. As lesões foram classificadas segundo sua gravidade através de critérios clínicos pré-estabelecidos e a resposta à terapêutica analisada por parâmetros clínicos, micológicos e histológicos. A toxidade do tratamento foi analisada por exame clínico periódico e determinações bioquímicas e hematológicas.
Resultados: Dos 7 pacientes com formas leves, 6% (85%) obtiveram cura clínica e micológica (CMC) após um de 11,4 meses de tratamento. Nestes, um tempo médio de seguimento pós-terapêutico de 36,1 meses (3-72 não revelou recaída. Em 13 pacientes com doença moderada, CMC ocorreu em 12 (92,3%) após 15 meses em média de uso de ITZ. A média temporária de seguimento pós-terapêutico de 26,1 (3-60) meses em 6 casos acompanhados, revelou recaída em 1 que novamente respondeu ao medicamento. Dos 13 pacientes classificados como severos, 4(31%) apresentaram CMC após uma média de 40,7 meses de terapêutica. O acompanhamento neste grupo, realizado 28,7 (18-44) meses após o tratamento, revelou recaída de 1 paciente. Os principais efeitos colaterais observados ao longo da terapêutica foram sintomas gastrointestinais (12%), tontura (5%), fraqueza (5%), hipertensão arterial (2%), queixas de impotência sexual (2%), elevação de enzimas hepáticas (10%) e hipocalemia (2%).
Conclusão: Nossos resultados sugerem que o ITZ é um antifúngico eficaz na terapêutica da CBM por *F. pedrosi* A droga mostrou-se segura quanto à ocorrência de efeitos colaterais, mesmo quando utilizada em doses elevadas e por tempo prolongado. As formas leves e moderadas melhor e mais rapidamente ao tratamento, sendo que nas formas severas a resposta completa não ocorreu na maioria dos pacientes. Outras modalidades terapêuticas como a combinação de ITZ com a 5 fluorcitosina ou com a criotepia devem ser testadas em pacientes não responsivos.

263

CROMOMICOSE NO MARANHÃO:ASPECTOS HISTOPATOLÓGICOS DE 38 CASOS.

Conceição de M.P. e Silva, Raquel M. Rocha, Janise S. Moreno, Raimunda R. Silva e Jackson M.L. Costa. Departamento de Medicina I, UFMA. São Luís-MA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:A cromoblastomicose vem apresentando crescente número de casos em nosso Estado, alertando os especialistas para um estudo mais aprofundado dessa patologia, métodos mais fáceis para o diagnóstico, além da análise das alterações encontradas nas lesões.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram feitas bópsias das lesões e examinadas no Laboratório de Patologia do Hospital dos Servidores do Estado do Maranhão (HSEMA). O material foi corado cam hematoxilina-eosna (H.E).
RESULTADOS: Observou-se que 63% dos casos exibiam granuloma micótico organizado, granuloma modificado pela presença de neutrófilos polimorfornucleares. Em 81.5% dos casos observou-se presença de estruturas amorfas arrendondadas refringentes e amarronzadas e em 92% dos casos encontrou-se hiperplasia pseudoepiteliamatosa ao nível da epiderme.
CONCLUSÃO: Observamos, que o exame histopatológico é de grande importância no diagnóstico, visto que nos pacientes com cultura negativa obteve-se resposta terapêutica satisfatória.

264

ESTUDO DE PREVALÊNCIA DE CROMOMICOSE NO SERVIÇO DE DERMATOLOGIA DO COMPLEXO HOSPITALAR DA SANTA CASA DE PORTO ALEGRE (CHSCPA), RS, BRASIL.

Scroferneker, R. Minotto, G. Vettorato, R. Gervini, V.ªCorbelini, M.I. Edelweiss. Departamento de Microbiologia e de Patologia da UFRGS, Serviço de Dermatologia do CHSCPA, RS-BRASIL.

Objetivo: Nosso estudo tem por objetivo estudar a Cromomicose e a sua prevalência, no período compreendico entre 1968 a 1995, no CHSCPA. Pacientes: 100 pacientes atendidos no ambulatório com diagnóstico clínico, histopatológico e micológico de cromomicose. Resultados: 86% eram pacientes do sexo masculino e 14% do sexo feminino. Desses pacientes 85% apresentavam lesões em topografia de membros inferiores ; 13% em região de membros superiores e 2% a forma disseminada. Entre os casos com Carcinoma Epidermóide em membros inferiores e dois casos com Paracoccidioidomicose muco-cutânea e a Cromomicose em membros inferiores. No presente estudo verificamos que há grande fluxo de pacientes vindos de várias regiões do RS entre elas o Planalto Médio (com maior frequencia) a seguir das regiões do Vale do Jacuí-Taquari e Missões.
Conclusões: Constatamos que a maioria dos casos ocorreram em pacientes do sexo masculino, agricultores e que as lesões foram predominantemente em membros inferiores. Esses dados concordam cam os aspectos epidemiológicos da Cromomicose em outras regiões do Brasil.

Apoio : CNPq- quota institucional da UFRGS para bolsista de iniciação científica.

265

PROJETO MAMBAI-GO, BRASIL, SITUAÇÃO ATUAL, IMPACTO E PERSPECTIVAS DOS PRIMEIROS 16 ANOS DO ESTUDO LONGITUDINAL NO CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS (1980-1995).

Marco Túlio A. García-Zapata[1,2,3], Philip Davis Marsden[1] & Domingos das Virgens[1].
Núcleo de Medicina Tropical e Nutrição 1, Departamento de Patologia / Laboratório de Parasitologia / Universidade de Brasília 2 & COLAB-FNS-MS/PNUD/WORLD BANK 3, BRASILIA-DF.

INTRODUÇÃO: O projeto Mambaí foi implantado em 1980 com a finalidade de estudar longitudinalmente os aspectos clínico-epidemiológicos da Doença de Chagas, assim como a de constituir-se num projeto piloto do Ministério da Saúde do Brasil. O projeto está sendo desenvolvido através de um convênio assinado entre a prefeitura municipal, o Núcleo de Medicina Tropical da Universidade de Brasília, e conto com o apoio logístico da Fundação Nacional de Saúde (FNS).
MÉTODOS: Inicialmente, foi realizado um recensearnento da população humana e triatomínica, avaliação de suas moradias e exame clínico laboratorial dos habitantes. Após a fase de ataque maciço com inseticidas, foi montado um sistema de vigilância epidemiológica contínua (através das notificações pelos próprios moradores e das "Unidades de Vigilância Domiciliar", Boletin OPAS 116 :2,97-117 1994) para detectar focos residuais em toads as UD do município. Simultaneamente, foi implementado um programa de educação sanitária aliado à mobilização comunitária. Toda casa infestada foi borrifada seletivamente. Em 1988, foi realizado um nova recenseamento e avaliação sorológica.
RESULTADOS: Na avaliação comparativa dos resultados observou-se que a infestação do *T. infestans*, que em 1980 era de 27% das UD, foi caindo notoriamente desde o ano 1987, sendo apenas capturado nas moradias consideradas de risco. Desde 1993 até a data não foi capturado nenhum espécime mais de *T. infestans*. A infestaqão de *T. Sordida,* inicialmente de 6,5% , tende a estabilizar-se nos últimos anos na faixa de 10%. A infecção do *T.infestans* pelo *T. cruzi* oscilou entre 3,3% -16,7%, enquanto no *T. sordida* sempre foi baixa. A sorologia realizada nas crianças alvo caiu signicativamente de 15,5% para 2,2%.
CONCLUSÕES: A prevalência de *T.infestans* diminuiu até niveis que sugerem o bloqueio da transrnissão vetorial da Doença de Chagas em Mambaí-GO. Entretanto o risco de reinfestação a partir de zonas limítrofes infestadas não controladas e o risco de infestação de colonização de vetores secundários, tipo *T.sordida* constituem fatores que deverão ser monitorizados cuidadosamente.

266

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE GESTANTES Y RECIEN NACIDOS DE MADRE CHAGÁSICA

Blanco, S.B., Segura, EL. Serviço Nacional de Chagas-Cordoba e Instituto Nacional de Chagas
"Dr. Mario Fatala Chaben" del Ministerio de Salud y Acción Social da la Nación.
Av. Passo Colón 568, 1063 Buenos Aires, Argentina.

INTRODUCCION Y OBJETIVOS: El objetivo de este trabajo es la detección temprana, por procedimientos adecuados a las condiciones locales, de los niños infectados por transmisión congénito de *Trypanosoma cruzi*.
MATERIAL Y METODOS: Comprende la datección de la embarazada chagásica, el seguimiento clínico de su hijo y la vigilancia entomológica de la vivienda.
RESULTADOS: En 28 meses do funcionamiento de los procedimentos en la maternidad pública provincial de Tucumán, de 24849 embarazadas, se estudiaron con dos reacciones serológicas (Hemaglutinación Indireta y ELISA) 16842 y

presentaron 5,5% de prevalencia. 532 niños hijos de madre chagásica, se estudiaron con Strout y serologia. Se realizo una curva serológica, con un punto entre el nacimiento y los 5 meses de adad y otro desde los 6 meses al año de edad. Posteriormente a la detección, los niños fueron tratados con Nifurtimox o Benznidazol. Entre los 532 niños estudiados, se encontraron 40 infectados (7.2%), 24 parasitológicamente (corresponde a la inicdence histórica) y 16 por la presencia de anticuerpos, después de los 6 meses de vida.
CONCLUSION: El seguimiento serológico permitió detectar el doble de los casos, antes del año de vida del niño. El diseño fue aplicado totalmente por la Maternidad y fue posible de realizar sistemáticamente, comprobándose la eficacia del mismo y la aceptabilidad de la transferencia en la Maternidad.

267

INFECCION CHAGÁSICA EN POBLACION DE 0-14 ANOS DE EDAD EN LA PROVINCIA DE SALTA.

Dra. Amalia Segovia. Programa Provincial de Chagas. Av. Belgrano 1349.Salta. Argentina. -CP 4400.-

Introduction y objetivo: determinar el índice de infección chagásica en población de 0-14 años de edad.
Material y Métodos: en los 45 laboratorios que integran la Red de Laboratorios de Chagas de la provincia de Salta, durante el año 1994, se estudiaron pacientes de 0-14 años de edad, a los fines de determinar infección chagásica mediante los ensayos HAI - IFI ó HAI - ELISA .
Resultados: PACIENTES DE 0-14 AÑOS DE EDAD

Zona Sanitaria	Total	Positivos	% ICH
Norte	870	125	14,51
Sul	655	49	7,48
0este	699	25	3,57
Centro	276	1	0,36
Total Provincia	2500	200	8,00

Conclusiones: el índice de infección chagásica en población de 0-14 años de edad asistida por la Red de Laboratorios de Chagas, para el año 1994, fue del 8,00 %, destacándose la Zona Norte con un 14,51% de infección, representando el índice más alto de la provincia de Salta.-

268

INFECCION CHAGASICA EN EMBARAZADAS Y DADORES DE SANGRE DURANTE LOS AÑOS 1993 y 1994 EN LA PROVINCIA DE SALTA - ARGENTINA

Dra. Amalia Segovia. Programa de Chagas. MSP. Salta. Av. Inca s/n ,CP 4400 - Argentina.

INTRODUCCION Y OBJETIVOS: determinar los índices de infección chagásica en embarazadas y dadores de sangre.
MATERIAL Y METODOS: en los 45 laboratorios que integran la Red de Laboratorios de Chagas de la provincia de Salta, se determinó infección chagásica en embarazadas y dadores de sangre, mediante el par serológico HAI- ELISA.

RESULTADOS:

ZONA SANITARIA	EMBARAZADAS			DADORES DE SANGRE		
	Total	Pos	%	Total	Pos	%
Norte	5605	1265	22.5	5027	1189	23.6
Sud	3259	458	14.0	1890	205	10.8
Oeste	2013	167	8.2	137	25	18.2
Cêntro	7140	458	6.4	9286	642	6.96
Total Pcial	18017	2348	13,03	16340	2061	12,61

CONCLUSIONES: en la provincia de Salta, durante los años 1993 y 1994, el índice de infección chagásica en embarazadas fue del 13,03% y en dadores de sangre fue de 12,61%, destacándose la Zona Sanitaria Norte con los índices más altos de 1ª provincia .

269

ESTUDO MORFOLÓGICO-FUNCIONAL DA FORMA INDETERMINADA DA DOENÇA DE CHAGAS.

Zilton A. Andrade, Augusto Scalabrini, Sonia G. Andrade, Antenor Cardoso. Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz (FIOCRUZ), Salvador, BA e Instituto do Coração, São Paulo, SP.

O quadro histológico de miocardite focal discreta da forma indeterminada da doença de Chagas é bem conhecido, mas não se sabe que implicação funcional pode ter este processo. Para investigar este aspecto 4 cães cronicamente infectados pelo *Trypanosoma cruzi* e 7 controles normais foram submetidos a uma série de testes invasivos e não invasivos, para se avaliar a função cardíaca. Os cães foram inoculados aos 3 meses de idade com 25.000 tripomastigotas da cepa Colombiana por K/pc, apresentaram fase aguda (parasitemia positiva, mas sem sinais evidentes de doença) até os 30 dias e foram submetidos aos testes e sacrificados 7 meses mais tarde. Com anestesia pelo Thionembutal IV e manutenção pelo Halotano, os cães foram submetidos toracotomia lateral direita e pericardiotomia. Foram fixados eletrodos MP (monicrom) em AE, AD alto e AD baixo, fazendo-se em seguida tunelização subcutânea dos eletrodos até o dorso. Os exames histopatológicos do coração foram feitos em cortes de parafina corados pela hematoxilina-eosina. Os animais infectados exibiram miocardite focal discreta, que todavia variou de intensidade de caso para caso. Os animais controles revelaram quadro histológico sem anormalidades. Em ambos os grupos de animais a freqüência cardíaca basal e o tempo de condução intra-atrial estiveram dentro dos limites da normalidade. Os tempos de recuperação do nó sinusal corrigidos e o comportamento do bloqueio autonômico foram semelhantes nos dois grupos e considerados como normais. Conclui-se que a miocardite focal discreta, mas disseminada, característica da fase indeterminada da doença de Chagas, pode cursar na ausência de alterações funcionais significativas. Os métodos empregados não se revelaram suficientes para detectar as diferenças existentes na intensidade das lesões inflamatórias comprovadas histologicamente nos casos estudados. O presente estudo sugere que a detecção de alterações funcionais cardíacas com emprego de métodos refinados de exploração em casos tidos como pertencentes forma indeterminada pode estar indicando os primórdios da fase cardíaca progressiva.

270

DOENÇA DE CHAGAS NA FORMA INDETERMINADA: MODELO DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR.

Autores: M.J. HJORT, M.E.GUARIENTO, R.A.F. SASAKI, M.V.F. CAMIILO, A.L. GOES, A.R. DEUSDEDITH, A.M.A. CAMARGO. GEDOCH-HC-UNICAMP-CAMPINAS-S. P.

O Grupo de Estudos da Doença de Chagas (GEIDOCH) atua, desde 1976, no acompanhamento de portadores de sorologia Positiva. Aproximadamente 3O% dos usuários apresentam na Forma Indeterminada. O seguimento volta-se para minimizar ansiedade de ser portador de uma Doença crônica a expectativa quanto à possibilidade de evolução do quadro clínico. Este trabalho objetiva descrever o modelo de atendimento multidisciplinar realizado no HC-UNICAMP, para portadores da Doença de Chagas na Forma Indeterminada. Os clientes são selecionados por critérios médicos e após agendados no Grupo de Forma Indeterminada. Participam de reuniões anuais e seguimento individual com os profissionais: enfermeiro, Assistente Social e Psicóloga. São trabalhadas as questões da cronicidade e o "estigma" da Doença; aspectos trabalhistas, Psicológicos e outros assuntos emergentes. Depois são atendidos individualmente pelas profissionais da equipe, avaliando com o médico os exames. O modelo descrito agiliza qualitativamente o atendimento, pois são atendidos não apenas no aspecto clínico, mas principalmente nos aspectos sociais e psicológicos, que envolvem uma questão crônica de Saúde; ampliou o número de Clientes atendidos em consultas Médicas no ambulatório GEDoCh-Geral, além de ampliar o campo de trabalho das demais profissionais de equipe.

271

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO DOADOR CHAGASICO: TRABALHO DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.

Campos DE[2] , Oliveira RA[1] , Mendes AL[1] , Sousa DO[1] , Guimarães MA[2] Tavares SBN[1] , Jardim PSBV[2] , Luquetti AO[1] .
1- Laboratorio de Pesquisa da Doeça de Chagas, 2-Serviço de Cardiologia Hospital das Clinicas e FM, UFG- CX.Postal 1031, CEP 74001-170 - Goiânia.

A doença de Chagas acomete mais de 20 milhões de pessoas na América Latina, sendo que aproximadamente 4 milhões encontra-se no Brasil. A existência desta doença como endemia obriga os Bancos de Sangue a realizarem um controle

sorológico rigoroso dos doadores para se evitar a transmissão pela via transfusional, que já foi estimada em 20 mil novos casos/ano. Quando o doador é rejeitado por sorologia positiva para doença de Chagas, depara-se com um problema novo, pois recebe o rótulo de "chagásico" e pode ainda encontrar dificuldades trabalhistas e psicológicas por tal situação. A exemplo de outros serviços já existentes nesta linha, o HC da UFGo oferece a esta população um serviço de atendimento composto por médicos, biomédicos, psicológo e assistente social. Esta equipe multiprofissional tem por objetivo informar e orientar esta população. O doador encaminhado a este serviço tem sua sorologia repetida para confirmação do diagnóstico. Os soronegativos são esclarecidos sobre os resultados e orientados. Os soropositivos são encaminhados à avaliação médica para a realização de exames complementares e acompanhamento; à assistente social para caracterização social e auxilio com relação às características trabalhistas e à psicóloga, pois alguns indivíduos têm dificuldades para aceitar esta nova condição sendo que a maioria é notificada em idade jovem e produtiva. Do periodo de 08/94 a 12/95 este serviço recebeu 68 encaminhamentos, sendo que destes, 18(26,4%) eram soronegativos e 50(73,5%) foram confirmados sorologicamente. Este grupo de 50 pacientes era composto por 42(84%) homens e 8(16%) mulheres com idade média de 37 anos. Dos 50 pacientes, 27(54%) foram avaliados pelo cardiologista da equipe, sendo que destes 17(68%) não apresentavam cardiopatia e 8(32%) eram cardiopatas.

272

ALTERAÇÕES HEMODINÂMICAS DA INDUÇÃO ANESTÉSICA DE CHAGÁSICOS, COM ETOMIDATO E VECURÔNIO.

João Abrão, Nilson Camargo Roso e José Alves Neto. Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, Uberaba - MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: na sua forma cardiaca, a doença de Chagas (DC) acomete o sistema de condução do coração, podendo interagir com as drogas usadas em anestesia, aumentando assim o risco anestésico. O etomidato (hipnótico) e o vecurônio (bloqueador neuromuscular) apresentam grande estabilidade cardiovascular nos estudos clinicos. O objetivo deste trabalho é avaliar as respostas hemodinâmicas e cardiovasculares em chagásicos quando estas drogas são usadas na indução anestésica.
MATERIAL E MÉTODOS: 41 pacientes submetidos a anestesia geral conforme protocolo rígido usando o etomidato como agente hipnótico e o vecurônio como bloqueador neuromuscular para possibilitar a intubação orotraqueal. Durante a anestesia foi retirado sangue venoso para sorologia para DC. Foram registrados pressão arterial, pulso, ritmo cardíaco, pressão arterial média, e saturação arterial de oxigênio em seis momentos diferentes, desde que o paciente tomou a pré-medicação, após a injeção das drogas indutoras, após a intubação orotraqueal e de minuto em minuto após este último procedimento. Os pacientes foram divididos em dois grupos: I e (sorologia positiva) e II (sorologia negativa), somente após o término do estudo.
RESULTADOS: houve semelhança no comportamento dos dois grupos em relação as variáveis estudadas. notando-se apenas que o grupo II apresentou maior incidência de arritmias durante a intubação orotraqueal ($p<0,001$), com uma menor alteração na freqüência cardíaca ($p<0,05$).
CONCLUSÃO: As duas drogas estudadas são seguras para uso em chagásicos, sendo as alterações encontradas devidas provavelmente ao estimulo da intubação e não às drogas usadas.

Trabalho realizado com o auxilio da FAPEMIG.

273

CHAGAS DISEASE AND NATIONAL SOCIAL SECURITY. THE MAIN CAUSE OF INCAPACITY FOR WORK AMONG INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES IN GOIÁS STATE.

Luquetti A. O. Gerência Regional I e Serviço de Atividades Previdenciárias, Instituto Nacional de Seguro Social em Goiás and Universidade Federal Goiás.

The socioeconomic Importance of Chagas disease in Central Brazil has been frequently highlighted.
Prevalence is aroud 8% in the region. The number of chagasic individuals has been estimated in 300.000 only for Goiás State. The impact of this disease may measured by several parameters as Hospital costs, refused blood, days off work. lost of potencial years of life, DALY (Disability Adjusted Life-Years). The incidence and costs of Chagasic individuals as claimants for Social Security wages may be another parameter. The purpose of this work was to study the incidence of Chagas disease at the Social Security Service in the main Unit of attendance in the State. All the files of claimants that consulted in the year of 1994 were registred from DATAPREV by the number of file, diagnosis (Imternational Code for Diseases) and type of medical decision. A total of 4078 people consulted one or more times during the year at Unit (total for all the State was 12.157); 2.200 (54%) of claimants asked for disease related benefits. Infectious and parasitic diseases (IPD) were the registred cause in 147 (6,5%) claimants. Among them, 83 were chagasic. Chagas disease was

as the 7th cause of claim at this Unit. When concession of the intended benefit was taked in account, chagas ranked 5th.
Costs by year at this Unit for chagas disease were estimated as U$S 56.000,00.
Financial support: UNDP/Wold Bank/WHO, TDR, Project ID 900360.

274

MANIFESTAÇÃO CUTÂNEA DA DOENÇA DE CHAGAS EM PACIENTES TRANSPLANTADO RENAL.
Juliane Gomes de Paula, Valdir Sabbaga Amato, Vicente Amato Neto, David Everson Uip, Marcos Boulos, Maria lrma Seixas Duarte, Emil Sabbaga. Instituto Paulista de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Laboratório de Patologia de Moléstias Infecciosas e Unidade de Transplante Renal do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO - os casos de reativação da doença de Chagas em indivíduos submetidos a transplante renal, apresentam, na maioria das vezes, febre e hepatoesplenomegalia como manifestações clínicas predominantes. Os autores relatam um caso, cuja a única manifestação clímca foi dermatológica.
RELATO DO CASO - M.C.M.M., sexo feminino, 51 anos, diabética, sorologias positivas para Chagas, (técnicas de ELISA, hemaglutinação e imunofluorescência indireta) em fevereiro de 1995. Foi submetida a transplante de rim direito em março do mesmo ano. Evoluiu assintomática, em uso de ciclosporina, azatioprina e prednisona, quando, 48 dias após o transplante, iniciou com nódulos hiperemiados, endurecidos e dolorosos em membros inferiores. Estes atingiram, em um período de dois meses, um total de cinco lesões, de 3 a 4 cm de diâmetro, duas das quais com necrose e ulceração central. Não houve febre ou alterações ao exame físico. O exame anatomo-patológico da lesão, através da técnica de imuno-histoquímica, revelou a presença de *Trypanossoma cruzi*. Exames complementares: ECG e exame radiológico sem alterações; creme leucocitário e xenodiagnóstico negativos. Sorologias: hemaglutinação positiva e imunofluorescência indireta com IgG positiva e IgM negativa. A paciente recebeu Benznidazol, na dose diária de 10 mg/ kg, por 51 dias, sendo suspenso devido a neuropatia periférica e distúrbio vestibular. Houve importante regressão das lesões. A doente encontra-se sob seguimento clínico.
CONCLUSÃO - É apresentado um caso de manifestação cutânea isolada da Doença de Chagas em transplantado renal. Os autores enfatizam a necessidade da suspeita diagnóstica, mesmo na ausência de outros comemorativos, em pacientes submetidos a transplante renal.

275

IS PULMONARY HEMOSIDEROSIS ASSOCIATED WITH CHRONIC CHAGAS DISEASE?
Lucy.G.Vianna, Tarquino E.G.Sánches, Aymoré V. Pinto, Marina D Milfont, Cleudson N. Castro, Vanize 0. Macêdo. Núcleo de Medicina Tropical, Universidade de Brasília, Brasil.

INTRODUCTION AND OBJECTIVE: Chagasic pneumopathy characterised by pulmonary hemosiderosis due to repetitive pulmonary haemorrhagic episodes was described by Koberle et al (Rev. Goiana Med., 1969, 15:135-148). To evaluate pulmonary involvement we studied the presence of haemosiderin in the sputum of patients with chronic Chagas disease.
MATERIAL AND METHODS: A Chagasic group consisted of 80 subjects and a control group with 40 normal subjects were resident in Mambai, Brazil, and endemic area of Chagas disease. Haemosiderin was detected in the sputum using the nitroprusside technique (Nixon & Olson. Ann Intern Med 1968, 69:1249-1254). All 120 subjects had records of clinical examinations, Chagas serology, electrocardiogram, X rays of the chest and barium swallow to detect megaoesophagus. 0f the 80 seroreactors, 29 (36%) had indeterminate disease, 25(31%) cardiopathy, 20(25%) megaoesophagus and 6(8%) both cardiopathy and megaoesophagus.
RESULTS: The prevalence of haemosiderim in the different clinical forms of Chagas disease were as follows: indeterminate form 7(24%), cardiac 10(40%) megaoesophagus 3(15%), both cardiac and megaoesophagus 2(33%) and control group (13%). There was a statistically significant difference only between the cardiac form and the control group (p=0.01).
CONCLUSION: We conclude that pulmonary hemosiderosis in chronic Chagas disease reflects the presence of Chagasic cardiopathy but does not indicate primary pulmonary disease.

276

MEGACÓLON CHAGÁSICO E CANCER DE CÓLON: RELATO DE CASO.
Miranda, J. A. R.[1]; Oliveira E.C.[1]; T eixeira Moreira, J.P.[1]; Luquetti, A.O.[2]; Moreira, H.[1]. 1-Serviço de Coloproctologia, FM, 2- Laboratorio de Pesquisa da doença de Chagas, IPTSP, UFGO, Cx. Postal 1031, CEP 74.001-170 Goiânia.

A doença de Chagas é endêmica no Brasil Central, e caracteriza-se pela grande prevalência da forma digestiva (megacolon e megaesofago). O câncer de esôfago é considerado por diferentes autores como uma complicação do megaesôfago em até 9% dos casos. No entanto, tal correlação não é encontrada entre o megacolon chagásico e o câncer de colon, sendo considerado até uma raridade esta ocorrência. Este trabalho apresenta o 3° caso de paciente com megacolon chagásico associado a câncer de colon deste Serviço. G.C.B., 68 anos, sexo masculino, procedente de região endêmica para a doença de Chagas, com história de obstipação há 30 anos, com piora progressiva. Há dois meses, refere o aparecimento de massa palpável, dolorosa, em hipocôndrio direito associada a desconforto pós-prandial. Não havia relato de emegrecimento, sangramento retal ou diarréia. Foi admitido no Serviço com quadro de suboclusão intestinal. O enema opaco mostrava a presença de dolicomegassigmoide, doença diverticular e lesão estenosante de colon transverso. O eletrocardiograma mostrava alteração de repolarização ventricular ântero-lateral. Bioquímica sanguínea, radiografias de tórax e esôfago eram normais. Os testes sorológicos para doença de Chagas foram positivos por 4 técnicas diferentes. A laparatomia foi constatado carcinomatose com lesão irressecável sendo feito ileostomia. A biópsia revelou adenocarcinoma moderadamente diferenciado. Este relato acrescenta mais um caso a literatura, que até o momento apresenta apenas 6, sendo este o 3° com detalhes clínicos e nátomo-patológicos.

277

AVALIAÇÃO DE UMA TÉCNICA MODIFICADA DE HEMOCULTURA PARA *TRYPANOSOMA CRUZI*, NA FORMA CRÔNICA DA DOENÇA DE CHAGAS EM UM ÁREA ENDÊMICA.
Ximena Córdova, Cleudson N. Castro, Vanize Macêdo. Núcleo de Medicina Tropical (NMT). Universidade de Brasília (UnB).

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Na fase crônica da doença de Chagas torna-se difícil o diagnóstico parasitológico. Em geral a sensibilidade dos métodos utilizados é baixa. A hemocultura com algumas modificações tem mostrado melhores resultados em laboratórios de referência. Realizamos uma pesquisa em chagásicos crônicos para avaliar a sensibilidade e especificidade de uma técnica modificada para hemocultura de *T. cruzi* e determinar a exequibilidade para a sua aplicação na área endêmica de Mambaí, GO. MATERIAL E MÉTODO: Foram avaliados com a técnica de Luz et alli (Rev. Soc. Med. Trop. 27:143-148; 1994): 117 chagásicos e 32 controles. Coletaram-se 30 ml de sangue heparinizado, para realizar uma hemocultura no laboratório do posto de Saúde da UnB em Mambaí. Separou-se o plasmo da papa de hemácias, distribuindo-se em 5 tubos: tubo S (precipitado do soro), tubo 1 (camada leucocitária), tubo 2, 3 e 4 contendo as papas de hemácias. Toda a manipulação do material foi realizado perto de um bico de "bunsen", utilizou-se centrifuga não refrigerada, e as hemoculturas foram mantidas na área por 5 a 6 dias em uma estufa confeccionada por nós. O material foi transportado para o NMT, onde foi mantido a 28ºC, homogenizado semanalmente e 1 alíquota foi lida aos 30, 60, 90 e 120 dias. RESULTADOS: 34 de 85 chagásicos foram positivos (40% sensibilidade e 100% especificidade), 17 chagásicos (50%) foram positivos no 30º dias, 14(41%) no 60º dia, 1(3%) no 90º dia, e 2 (6%) aos 120 dias. O índice de positividade por tubo foi de 14,35%. O tubo 1 foi o de maior positividade (48%) e o tubo S apresentou 0% de positividade. O índice de contaminação foi de 12,47%. CONCLUSÃO: A hemocultura realizada em condições de campo numa área endêmica de doença de Chagas, produziu resultados comparáveis aos do xenodiagnóstico em chagásicos crônicos.

278

ESTUDO DA PARASITEMIA, ATRAVÉS DO XENODIAGNÓSTICO E HEMOCULTURA, EM PACIENTES CHAGÁSICOS COM A FORMA DIGESTIVA E SUBMETIDOS A ESTRESSE CIRÚRGICO.
Eduardo Crema; Andréa C. Bruçó; André Pedrosa; Eliane Lages Silva; Luis Eduardo Ramirez. Disciplinas de Cirurgia do Aparelho Digestivo e Parasitologia. Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, Uberaba, M.G. Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Em trabalho anterior foi avaliado a positividade em "pool" do xenodiagnóstico no pré e pós-operatório em pacientes com a forma digestiva da doença de Chagas não sendo observado diferença significativa. Como o estresse cirúrgico pode induzir uma imunossupressão com consequente aumento de parasitemia, neste estudo e foi realizado uma análise quantitativa do xenodiagnóstico (Xdx) e hemocultura (Hc) no pré e pós-operatório de 19 pacientes chagásicos submetidos ao tratamento cirúrgico de megaesôfago e/ou megacólon.
MATERIAL E MÉTODOS: O Xdx foi feito através de exame individual das fezes de ninfas de 3º estágio de *Triatoma infestans*, aos 30 - 60 dias. As Hc foram realizadas com 30ml de sangue heparinizado lavado duas vezes e reconstituido ao seu volume inicial com meio LIT e distribuido em seis tubos.

RESULTADOS: No pré-operatório 73,68% dos pacientes apresentaram parasitemia pelo Xdx e/ou Hc, sendo que o Xdx isolado detectou 63,15% dos casos e a Hc 47,36%. No pós-operatório a positividade total foi de 68,42% detectando o Xdx 42,1% e a Hc: 57,89%. A média do número de barbeiros positivos foi de 6.7 ± 7.5 e no pós 8.12 ± 8.1. Quatro dos seis que tinham o Xdx positivo no pré e pós-operatório também apresentaram Hc positiva; em dois desses casos observou-se um aumento do número de barbeiros positivos de 12 a 29% no pós-operatório. Um dos pacientes que apresentou elevada parasitemia pelo Xdx foi negativo pela Hc. Seis pacientes negativaram o Xdx no pós-operatório e apenas um positivou. Do total das 20 Hc positivas observou-se que 45% apresentavam de 1-3 tubos positivos e 55% mais de 4 tubos.
CONCLUSÃO: Apesar de não terem sido encontradas diferenças significativas no pré e pós-operatório, a análise quantitativa do Xdx e Hc do material examinado demostra uma elevada parasitemia.

279

AVALIAÇÃO DO XENODIAGNÓSTICO E DA HEMOCULTURA REALIZADOS SIMULTANEAMENTE EM PACIENTES COM AS DIFERENTES FORMAS CLÍNICAS DA DOENÇA DE CHAGAS.

Eliane Lages Silva; André Luiz Pedrosa; Eduardo Crema; João Resende Penhalver e Luís Eduardo Ramirez. Disciplinas de Parasitologia e Cirurgia das Vias Digestivas, FMTM, Uberaba, M.G.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Dados recentes na literatura tem demostrado uma elevada eficiência da hemocultura em pacientes chagásicos crônicos. No presente trabalho decidimos comparar o xenodiagnóstico (Xdx) e hemocultura (Hc) quantitativos em pacientes com as diferentes formas clinicas da doença de Chagas provenientes do Triângulo Mineiro.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram realizados simultaneamente Xdx e Hc em 51 pacientes chagásicos crônicos: 18 na forma indeterminada (FI), 15 na forma cardíaca (FC), 13 na forma digestiva (FD) e 5 na forma cardíaco-digestiva. Os Xdx foram realizados com ninfas de Triatoma infestans de 3º estágio e suas fezes examinadas individualmente aos 30 e 60 dias. As Hc foram realizadas com 20 a 30 ml de sangue heparinisado lavado 2 vezes com meio LIT, reconstituído a seu volume original e distribuído em 6 tubos os quais foram examinados aos 30, 60, 90 e 120 dias.
RESULTA'DOS: Dos 51 pacientes avaliados 27 (52, 9%) apresentaram Xdx e/ou Hc positivos, destes 7,9% correspondem à FI ; 12,6% à Fc; 18,2 à FD e 14,2% à FCD, observando-se diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) apenas entre a FI e a FD. A análise comparativa entre os 2 testes demonstrou: 18 pacientes (35,3%) apresentaram Xdx e Hc positivos, 5 (9,8%) Xdx positivo e 4 (7,8%) Hc positivo isoladamente.
CONCLUSÃO: 1-A associação do Xdx e Hc para diagnóstico parasitológico da doença de Chagas , mais eficiente que o Xdx e Hc isolados, pois ocorre uma perda de aproximadamente 8 a 10 % quando se aplica apenas um dos métodos. 2-A sensibilidade do Xdx e Hc foi semelhante. 3-Salienta-se que o maior número de pacientes positivos entre as diferentes formas clínicas da doença de Chagas foi encontrada na FD.

280

CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA DE CEPAS DE *TRYPANOSOMA CRUZI* ISOLADAS DE DIFERENTES PADRÕES CROMÁTICOS DE *TRIATOMA BRASILIENSIS* NEIVA, 1911 (HEMIPTERA, REDUVIIDAE, TRIATOMINAE)

Costa, J.*; Marchon-Silva, V*.; Brito, C. M. ***; Pires, M. Q. **; & Pacheco, R. S: **
*Coleção Entomológica, Departamento de Entomologia; **Departamento de Bioquímica e Biologia Molecular. Instituto Oswaldo Cruz; ***Dept. Ciência Biológicas, Escola Nacional de Saúde Pública. FIOCRUZ. Av. Brasil 4365 Rio de Janeiro - Brasil.

Triatoma brasilienses encontra-se juntamente com outras espécies formando um grupo de triatomíneos que colonizam tanto ecótopos naturais quanto artificiais. Desta forma, participa ativamente do ciclo silvestre de transmissão do *T. cruzi*, tendo também importância no transporte do parasita dos focos naturais para os ecótopos artificiais, assim como na infestação inicial ou na reinfestação das habitações humanas (Barreto, 1976). Esta espécie apresenta uma ampla distribuição geográfica, sendo encontrada em diversos estados brasileiros. Diferentes padrões cromáticos descritos na literatura como sub-espécies de *T. brasilienses*, foram sinonimizados por Lent & Wigodzinsky (1979). Estudos preliminares abordaram a caracterização de ecótopos, as fontes alimentares e o índice de positividade observada para cada padrão cromático encontrado (Costa et al 1995a e b). O índice de infectividade encontrado nos exemplares de *T. brasilienses brasilienses* coletados no peridomicílio, em Caicó (Rio Grande do Norte) foi de 14,89%. Para *T. brasilienses* melanica encontrado somente no ecótipo silvestre em Espinosa (Minas Gerais), o índice de infectividade registrado foi de 6,6%.

Sete cepas isoladas *de T. brasilienses brasilienses* e uma isolada de *T. brasilienses melanica* foram caracterizadas por Southern blot utilizando-se como sonda um oligonucleotídeo sintético específico para a subgênero *Schizotryp anum*. As análises do perfil de restrição do kDNA com a enzima EcoRI revelaram a presença de dois distintos padrões genotípicos de *T. cruzi* circulantes no peridomicílio em Caicó e um terceiro encontrado em ecótopo silvestre em Espinosa.

Com o apoio da Fundação Nacional de Saúde, CNPq e PAPES.

281

ESTUDOS ISOENZIMÁTICOS DETECTAM VARIAÇÃO INTRA-ESPECÍFICA *EM TRIATOMA BRASILIENSIS* NEIVA, 1911 (HEMIPTERA, REDUVIIDADE, TRIATOMAE).

Costa, J. *; Marchon-Silva,V. *; Freitas-Sibajev, M.G.R. **.; Pires, Q. M. ** & Pacheco, R. S. **
*Coleção Entomológica, Departamento de Entomologia & **Departamento de Bioquímica e Biologia Molecular. Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ - Av. Brasil, 4365 Rio de Janeiro, Brasil.

Triatoma brasiliensis é um dos mais importantes vetores da doença de Chagas nas zonas semiáridas do nordeste do Brasil, sendo encontrado naturalmente infectado por *Trypanosoma cruzi*. Encontram-se na literatura três subespécies descritas, que foram sinonimizadas por Lent & Wigodzinsky (1979): *T. brasiliensis brasiliensis* Neiva, 1911(Caicó, Rio Grande do Norte); *T. brasilienses melanica* Neiva & Lent, 1941 (Espinosa, Minas Gerais) *e T. brasilienses macromelasoma* Galvão, 1956 (Petrolina, Pernambuco). Estas sub-espécies foram descritas com base nas variações cromáticas do protórax, asas e patas. Estudos morfológicos e biológicos estão sendo realizados com o intuito analisar a validade destes diferentes padrões cromáticos (Costa & Marchon-Silva, 1993 e Costa et al, 1995 a e b). Coletas foram realizadas nas localidades-tipo e um quadro padrão foi encontrado em Juazeiro, Bahia. Não foi observada simpatria entre eles. Estes quatro padrões estão sendo criados ~~criados~~ em laboratório e as colônias têm apresentado estabilidade e homogeneidade nos caracteres cromáticos. Os perfis bioquímicos obtidos pelas análises de eletroforese de enzimas, utilizando-se 10 *loci* isoenzimáticos (MDH 1, MDH2, ME, IDH, PGM, ACON, FUM, HK, PEPD 1, PEPD2), revelaram polimorfismos que permitiram detectar diferenças fenotípicas entre os diferentes padrões cromáticos.

Com apoio da Fundação Nacional de Saúde.

282

TRANSMISSÃO PELA VIA ORAL DO Trypanosoma cruzi EM CAMUNDONGOS.

Santos, J. F.1; Medeiros , L. B.1; Machado, M. N.2; Gomes, D. V. A.2; Arruda Filho J. M.; Souza, H. C.; Carneiro, I. W.2; Miranda, J. A. R.; Oliveira, E. C.
Laboratório de pesquisa da doença de Chagas, Dept. Parasitilogia, IPTSP, UFGO. Caixa Postal 1031, CEP 74.001-970 Goiânia

Existem na literatura relatos sobre a transmissão do T. cruzi possivelmente pela via oral, como os surtos de Teutônia (RS) e de catolé do Rocha (PB) em que várias pessoas apresentaram a fase da doença simultaneamente. Sendo a oral uma via não habitual de infecção humana, este estudo procurou determinar a possibilidade da transmissão oral em animais experimentais. Utilizando-se camundongos da linhagem A/Sn susceptíveis a infecção chagásica sendo infetados 32 camundongos (14 fêmeas 18 machos) com formas tripomastigotas sangüíneas da cepa "Y". Os animais, de 5 a 7 semanas de idade e peso de 12 a 18 g, foram dividido em 4 grupos com 7 animais cada: 1-machos 1.000 formas/g, 2-fêmeas 1.000 formas/g; 3- machos 10.000 formas/g; 4- fêmeas 10.000 formas/g, todos pela via oral. Um grupo de 4 animais foi inoculado via intraperitoneal (100.000 formas/cam) com controle. Os parasitas foram obtidos através de sangue de camundongos anteriormente infectados. A suspensão de T. cruzi foi administrada com pipeta de Eppendorf diretamente na boca dos animais após um período de jejum de 24 horas. A parasitemia foi seguida diariamente através do método de Brener até a negativação ou morte dos animais. Após um período de observação de 30 dias, houve positividade de 1 animal do grupo 3 e 2 animais do grupo 4, todos com inóculo de 10.000 formas/g. Não se detectou a presença de parasitas nos animais do grupo 1 e 2 (1.000 formas/g). No grupo controle, todos os animais apresentaram perasitemia até o 3º dia após o inóculo com 100% de mortalidade até o 11º dia. Os animais que apresentaram-se positivos (grupos 3 e 4) morreram até o 21º dia pós infecção. Concluímos assim que a infecção pela via oral é possível, contendo o inóculo mínimo necessário para a obtenção de parasitas detectáveis no sangue periférico neste trabalho foi de 10.000 formas/animal.
Auxilio: 1- Bolsas de IC (PIBIC), 2- Monitoras do Dept. Parasitilogia (IPTESP).

283

ARRITMIAVENTRICULAR EM CHAGÁSICOS SEM CARDIOPATIA APARENTE

Enilce de Oliveira, Antonio L.P. Ribeiro, Rosália M. Torres, Marco Otávio Couto, Eliane D. Gontijo, Manoel Otávio C. Rocha. Faculdade de Medicina e Hospital das Clínicas da UFMG, Belo Horizonte, Brasil.

Introdução: A Cardiopatia Chagásica Crônica se manifesta freqüentemente pelo aparecimento de arritmias ventriculares (AVen), que estão relacionadas com a piora da função ventricular esquerda (FVE) e maior risco de morte arrítmica. Em pacientes chagásicos sem evidências de cardiopatia, a presença e o significado das AVen não estão bem estabelecidos. Observações iniciais sugeriam que pacientes na forma indeterminada apresentavam maior prevalência de AVen ao Holter de 24h, mas estudos controlados não confirmaram estes achados.
Objetivo: Comparar a freqüência e complexidade de AVen em pacientes chagásicos (Ch) sem cardiopatia aparente e em indivíduos não-chagásicos (Ch) não cardiopatas.
Pacientes e Métodos: Em ambulatório de referência em doença de Chagas (DCh) foram selecionados 89 pacientes sem evidências de cardiopatia ou outras patologias ao exame clínico e à exames complementares (ECG, Rx tórax, laboratório). Estes pacientes (54Ch/35NCh) foram submetidos ao ecocardiograma e ao Holter de 24h.
Resultados: Não houve diferença entre os grupos quanto às variáveis clínicas, exceto quanto a idade (Ch:38,1; NCh:33,1 anos, p:0,005). Os diâmetro cavitários e a FVE ao ecocardiograma não diferiram significativamente entre Ch e NCh. A extra-sistolia ventricular (ESV) foi mais freqüente e complexa entre os Ch.

	Pac.c/ESV(%)	No.ESV/24h (média)	Pac.c/ESV polimorfas (%)	Nº morfologias/24h (média)
Ch	29/54(53,7%)	45,38	18/54(33,3%)	0,54
NCh	11/35(31,4%)	14,68	3/35(08,5%)	1,74
p	0,040	0,012	0,007	0,012

Conclusão: Estes resultados sugerem maior ocorrência de AVen em estádios iniciais da DCh, mesmo na ausência de deterioração da FVE. São necessários estudos adicionais para avaliação das possíveis implicações prognósticas (morte súbita) deste achado.

Financiado pelo Banco Mundial/FNS, FAPEMIG e CPq/UFMG.

284

COMPORTAMENTO DO PESO DO BAÇO EM CHAGÁSICOS CRÔNICOS.

Glauce M. Aires Lopes, Beatriz S. Corrêa, Gisela P. Minicucci, Marlene A dos Reis, Vicente de P.A. Teixeira. Disciplina de Patologia Geral- Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro (FMTM), Uberaba MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Como a maior unidade do sistema mononuclear fagocitário, o baço está envolvido nas inflamações sistêmicas, geralmente aumentando de tamanho, sendo denominado "baço ativado" ou "estado reacional hiperplásico". Igualmente nos casos de congestão venosa persistente ou crônica, há aumento do baço denominado "esplenomegalia congestiva". Por ser a doença de Chagas um processo patológico inflamatório, com repercussões hemodinâmicas, foi proposta a hipótese de uma possível modificação do peso do baço respondendo não só ao envolvimento cardíaco, como também ao processo inflamatório crônico sistêmico. O objetivo deste trabalho é avaliar comparativamente o peso do baço em indivíduos chagásicos ou não chagásicos, com ou sem insuficiência cardíaca congestiva (ICC).
MATERIAL E MÉTODOS: Em um estudo retrospectivo e prospectivo, foram selecionados protocolos de necrópsias completas realizadas no Hospital Escola da FMTM, sendo registrados a idade, o sexo, a cor e o peso do baço. Os casos selecionados foram divididos em quatro grupos: 1) chagásicos com ICC, 2) chagásicos sem ICC, 3) não chagásicos com ICC e 4) não chagásicos sem ICC.
RESULTADOS : Foram selecionados 88 protocolos, a idade média foi de 44,9 ± 15,4 anos, variando entre 16 e 83 anos, destes 47 (53,4%) eram brancos, 62 (70,5%) eram do sexo masculino, não houve diferença significante destas variáveis entre os grupos estudados. O peso do baço nos chagásicos com ICC (n=32) foi de 183,7 ± 85,9g, enquanto que nos não chagásicos com ICC (n=11) foi de 206,3 ± 101,0g; nos chagásicos sem ICC (n=20) foi de 173,7 ± 118,9g e nos não chagásicos sem ICC (n=25) foi de 117,2 ± 52,0g. O peso do baço foi significantemente maior nos chagásicos sem ICC quando comparados aos não chagásicos sem ICC (U=4,397; p=0,036).
CONCLUSÃO: Estes resultados sugerem que o componente inflamatório na doença de Chagas desempenharia papel mais importante no aumento do peso do baço, do que as alterações hemodinâmicas decorrentes da insuficiência cardíaca congestiva.

285

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA PATOGENIA DA FORMA INDETERMINADA DA DOENÇA DE CHAGAS.

Zilton A. Andrade, Sonia G. Andrade, Moysés Sadigursky, Victor J. Ferrans. Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz (FIOCRUZ), Salvador, BA e Heart and Lung Institute, NIH, Bethesda, MD, USA.

O cão, o único modelo experimental no qual a fase indeterminada da doença de Chagas pode progredir espontaneamente ou após desrepressão imunológica com baixas doses de cidofosfamida para a fase tardia, progressiva, de miocardite crônica. Os achados histológicos e ultraestruturais observados em cães que sobreviveram uma infecção aguda pelo *Trypanosoma cruzi* e que ficaram clínica e eletrocardiograficamente normais por períodos de até 3 anos e meio, enquanto com positividade sorológica, são aqui descritos e interpretados. A maior parte do miocárdio se conservou com aspecto normal, porém apareceram focos de miocardite, com discreto edema intersticial e fibrose, com infiltração por macrófagos, linfócitos e plasmócitos. Não foram vistas lesões microvasculares, nem áreas de contato e fusão de membranas entre leucócitos e miócitos, o que aparecia em nítido contraste com as observações feitas no mesmo modelo durante a fase aguda da infecção. O interessante é que a observação de grande número de focos inflamatórios mostrou uma variabilidade nos aspectos dos seus componentes. A matriz extracelular podia exibir fragmentação das fibrilas colágenas e elásticas, aumento ou diminuição da porção amorfa (proteoglicanos). As células inflamatórias e mais raramente fibroblástos e miócitos exibiam graus variáveis de alterações degenerativas citoplasmáticas e nucleares. A aplicação de uma técnica para revelar auto-degradação nuclear através ação de endonucleáse (APOTEST) revelou que muitas das células alteradas exibiam o fenômeno da apoptóse. A análise das alterações inflamatórias cardiacas na fase indeterminada da doença de Chagas experimental no cão foram interpretadas como indicativas de um ciclo auto-limitado e frequentemente renovado, com modulação e supressão de uma agressão imunológica focal provavelmente decorrente da presença de antigeno (s) parasitário (s). A fase indeterminada pode ser interpretada como uma fase de equilibrio hospedeiro-parasita e não como uma fase de progressiva acumulação das lesões até que as manifestações clinicas se tornem evidentes.

286

ASPECTOS EVOLUTIVOS DA CARDIOPATIA CHAGÁSICA NO RS - ANÁLISE DE 15 ANOS.

Carla R. Brauch, Iseu Gus, Iran Castro, Oscar M. Pereira.
Serviço de Epidemiologia - Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia. Porto Alegre - RS - Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: a Doença de Chagas tem indiscutivel importância em nosso Estado e pelo seu caráter prevalentemente endêmico, foi realizado um estudo dos coeficientes de mortalidade (CM) da forma cardíaca. O objetivo desse estudo foi determinar os CM por 100.000 habitantes no RS, perfazendo uma amostra de 15 anos.
MATERIAL E MÉTODOS: foram colhidos e revisados os dados obtidos das Delegacias Regionais de Saúde (DRS) do RS, e analisados sob a forma de CM por 100.000 habitantes no RS, forma cardíaca crônica retrospectivamente de 1980 a 1994. Os pacientes possuíam reações sorológicas positivas bem como história clínica prévia comprovada do comprometimento cardíaco.
RESULTADOS: os CM obtidos entre 1980 a 1994 foram respectivamente: 0.32 - 0.27- 0.39 - 0.38 - 0.44 - 0.36 - 0.40 - 0.42 - 0.45 - 0.41 - 0.35 - 0.34 - 0.38 - 0.36 - 0.37. (Todos relacionados a forma cardiopatia crônica).
CONCLUSÃO: a Doença de Chagas, forma cardíaca crônica ainda persiste no RS como fator determinante de alta mortalidade, refletindo o caráter de área endêmica. Não só o barbeiro que predomina na área rural, mas também deve ser considerada a transmissão pelo sangue nas áreas urbanas com tratamento e controle eficaz ainda inexistentes.

287

CIRCUNSTANCIAS DA MORTE SÚBITA DE CHAGÁSICOS DE MAMBAÍ-GO.

Cleudson Castro, Vanize Macêdo. Núcleo de Medicina Tropical e Nutrição - Universidade de Brasília.

CASUÍSTICA E MÉTODOS: Apresentamos dados preliminares de 33 pacientes que em 1975/76 fizeram exame clínico, ECG e Rx do tórax e foram acompanhados até a morte súbita esperada ou não. Eram 20 homens e 13 mulheres cuja idade à época do óbito variou de 19 a 80 anos, sendo 48 a média. A sorologia de 32 era positiva (3 a 11 determinações) e um tinha nove sorologias negativas.
Resultados: Os óbitos ocorreram de 1977 a 1989. Em 1980, 1985 e 1988 ocorreram quatro óbitos em cada ano e em 1987, 5. Dos 33: seis morreram dormindo, três feleceram na roça, e um morreu em cada uma das situações: rachando

lenha, chupando cajú sob um cajueiro, jogando futebol, após prolongada hipotensão, saindo de casa, ao ver um paciente passar mal, dando alimento às crianças, brincando com as crianças, desleitando uma vaca, logo após usar comprimidos de penicilina, cuidando do gado no curral, jantando, almoçando, após o jantar, na varanda da casa, voltando de uma festa na madrugada, apanhando lenha, brincando festa de reis, andando ao redor da casa, indo para a fonte, indo para a feira, viajando a cavalo, fazendo um telhado, lavando roupa na fonte.
Comentários: O paciente soronegativo provavelmente morreu de enfarte. Nem todos morreram instantaneamente, um faleceu 08 horas após sentir-se mal. Um chagásico morreu de reação alérgica à penicilina e outro provavelmente de hemorragia maciça de úlcera peptica. Nem todos percebiam sua doença.

288

ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFAGEANO COM 99 mTc EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE CHAGAS, FORMA INDETERMINADA (FI). RESULTADOS PRELIMINARES.

Paulo Câmara Marques Pereira, Beatriz Griva Viterbo, Denise C. M. Zornoff, Brígida A. R. Reis, José C. Morceli, Yoshio Kly. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Botucatu - SP.

Estudos recentes têm demonstrado exames mais sensíveis na detecção de alterações funcionais no esôfago. Assim sendo, o objetivo do presente trabalho é a avaliação precoce do comprometimento funcional esofageano em indivíduos assintomáticos com doenças de Chagas FI pela técnica cintilográfica do trânsito esofageano com 99mTc - Estanho coloidal (99mTc) - Sn. Foram estudados 18 indivíduos com antecedentes epidemiológicos e exame sorológico para doença de Chagas, sendo 16 do sexo masculino e 1 do feminino e faixa etária variando de 24 a 52 anos (Md = 28). Foi constituído grupo normal com,10 indivíduos saudáveis (4 do sexo feminino e 6 do masculino) com idades variando entre 22 e 41 anos (Md = 40). Todos os indivíduos foram submetidos ao estudo cintilográfico com 99 mTc - Sn. Dos 17 indivíduos com Chagas FI, 13 apresentaram resultados alterados com essa técnica (padrão de adinamia motora e/ou alteração mista com adinamia e incoordenação motora) e 4 resultados normais. Exame radiológico contrastado do esôfago foi feito em 14 individuos sendo que em 5 foi normal, em 8 dilatação mínima com alteração funcional e 1 hipotonia. Assim, podemos considerar que a utilização da técnica cintilográfica com 99 mTc - Sn mostrou-se bastante útil na detecção de ateração funcional do esôfago em indivíduos assintomáticos com Chagas forma indeterminada, sendo exame simples, rápido, seguro e com baixas taxas de irradiação.

289

CHAGAS AGUDO POR TRANSMISSÃO VETORIAL EM ÁREA URBANA DE SÃO LUIS - MA. RELATO DE CASO.

Maria dos Remédios F.C. Branco, Rosângela C. Monteiro, Adriana C. Milhomen, Bigman de Q. Barbosa, Leudivan R. Nogueira, Fabiana F.Arruda, Gilzep C. L. da Silva, José N.P. Araújo. Departamento de Patologia - Universidade Federal do Maranhão-Fundação Nacional de Saúde, São Luis-MA, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Existem poucos casos de doenças de Chagas por transmissão vetorial, autóctones do Maranhão. Este trabalho objetiva descrever um caso agudo autóctone de área urbana de São Luís - MA.
MATERIAL E MÉTODOS: Relato de caso.
RESULTADOS: APL, 36 anos, masculino, residente no bairro de Fátima, em São Luís-MA, há 12 anos. Em 10.09.94 começou a apresentar edema bipalpebral direito e em 26.09.94 febre, astenia, dor nos joelhos.Nega transfusão sanguínea. Reside em casa de tijolos, sem reboco. Triatomíneos foram encontrados em sua residência e no peridomicílio. Ao exame físico: edema conjuntival bipalpebral direito, de coloração arroxeada e consistência mole, sopro sistólico +/4+ em foco mitral. Exames: Hemograma normal, gota espessa e fluorescência direta com o corante laranja de acridina (Q.B.C.) mostraram formas características de *T.cruzi*. Eletrocardiograma normal, Ecodopplercardiograma: prolapso mitral, teste ergométrico normal. Fez uso de Benzonidazol (8mg/kg/dia) durante 60 dias, tornando-se assintomático.

290

CHAGAS AGUDO POR TRANSMISSÃO VETORIAL EM SÃO BENTO-MA. RELATO DE CASO.

Maria dos Remédios. F.C. Branco, Wellington S.Mendes Teresa C.A. Ferreira, Gregório F.F.R. Junior Jackson M. L. Costa, Luciana S. Silva, Maria G.A. Serra. Departamento de Patologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Fundação Nacional de Saúde (FNS), São Luís-MA, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO:Existem poucos casos de transmissão vetorial de doença de Chagas autóctones do Maranhão. Este trabalho objetiva descrever um caso agudo autóctone de São Bento-MA.
MATERIAL E MÉTODO: Relato de caso.
RESULTADOS: A.P., 53 anos, masculino faioderma, natural e residente em São Bento - MA. Procurou a FNS-MA em 27.11.95 apresentando febre, mialgia e astenia há cerca de 15 dias. Nega transfusões sanguíneas cirurgias e viagens. Mora em casa de tijolo. No peridomicilio existe criação de galinhas. Foram encontrados triatomíneos no peridomicílio. Ao exame físico, apresentava-se febril, mucosas hipocoradas, hepatoesplenomegalia e lesão pápulo-eritematosa no dorso do pé esquerdo. Exames complementares: Imunofluorescência direta com corante laranja de acridina (QBC) que detectou formas com características *de T. cruzi*, Imunofluorescência indireta para doença de Chagas reator 1:360, Eletrocardiograma e
Radiografia do tórax normais, Ecodopplercardiograma: hipocinesia apical, Hemograma: linfocitose relativa. Em 29.11.95 iniciou uso de Benzonidazol (6,5mg/kg/dia), programado para 60 dias de duração. Aguarda o resultado do xenodiagnóstico e apresenta involução da sintomatologia.
CONCLUSÃO: ocorrendo transmissão vetorial de doença de Chagas em São Bento - MA.

291

POSITIVIDADE DO XENODIAGNÓSTICO DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA, O SEXO E A FORMA CLÍNICA DA DOENÇA DE CHAGAS.

Ionizete Garcia da Silva, Heloísa Garcia da Silva, Alejandro Ostermayer Luquetti*, Joffre Marcondes de Rezende*. Laboratório de Biologia. Fisiologia de Insetos e Xenodiagnóstico do IPTSP/UFG, *Faculdade de Medicina / UFG, Goiânia, Goiás.

O xenodiagnóstico foi aplicado em 76 pacientes chagásicos na fase crônica, dos quais eram conhecidos os exames clínico e sorológicos, e nenhum dos pacientes tinha sido submetido a tratamento específico. Utilizaram-se ninfas de *Dipetalogaster maximus*, cerca de 15 dias após a eclosão das mesmas, e ninfas de 4º e 5º estádios das espécies: *Panstrongylus megistus, Rhodnius nasutus, R. neglectus, R. prolixus, R. robustus, Triatoma infestans, T. rubrovaria e T. vitticeps*. As ninfas foram criadas e mantidas em câmara biológica, à temperatura de 25 ± 1ºC, umidade relativa de 70 ± 5% e fotofase de 12 horas. Logo após a ecdise, as ninfas eram colocadas em frascos apropriados ao xenodiagnóstico, permanecendo nestes, em jejum, por 25 e 30 dias, para 4º e 5º estádios, respectivamente. Colocaram-se 12 frascos por paciente e procurou-se distribuí-los com eqüidade por espécie, segundo a disponibilidade. A positividade do xenodiagnóstico foi de 55,3% e mostrou-se independente da faixa etária do sexo e da forma clínica da doença. No sexo masculino, a positividade foi maior na faixa etária de 10 a 20 anos, e no feminino, nas faixas etárias de 31 a 40 e 61 a 72 anos.

292

ANÁLISE FENOTÍPICA DE CÉLULAS MONONUCLEARES NO SANGUE PERIFÉRICO DE PACIENTES CHAGÁSICOS COM A FORMA DIGESTIVA DA DOENÇA.

Sheila J. Adad', Elenice M. Lemos[2,3], Débora A. Reis [3], Hebert S. Okano [1], Rodrigo C. Oliveira[3].
1. Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro - Uberaba -MG; 2. Depto. de Bioquímica e lmunologia da UFMG; 3. Centro de Pesquisas René Rachou - FIOCRUZ - Belo Horizonte.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Em estudo prévio realizado em chagásicos com megacólon e/ou megaesôfago (MC/E) detectamos redução de linfócitos (L) T e inversão da razão CD4:CD8. Com o objetivo de tentar correlacionar estas alterações com a evolução da doença ampliamos a amostra e dividimos os chagásicos em portadores de megas discreto (MD), moderado (MM) ou acentuado (MA) segundo o grau de dilatação do órgão.
MATERIAL E MÉTODO: Foram estudados 47 chagásicos com MC/E (MD:23; MM: 12; MA: 12) e 15 controles não chagásicos (NC). O estudo foi feito no sangue periférico utilizando-se marcadores de superfície para análise de citometria de fluxo (FACSCan).
RESULTADOS: Verificou-se diminuição do número absoluto de LT e B e de células CD4+ em chagásicos com MA, quando comparados com os demais grupos, com alteração significativa da razão CD4:CDB, pois não houve alteração do número de células CD8+.
CONCLUSÕES: Esses dados sugerem que a inversão da razão CD4:CD8 acentua-se com o agravamento dos megas e a diminuição de LT CD4+ poderia ser um dos fatores que contribuiria para a gravidade da infecção.

Suporte financeiro: CNPq, CAPES e FIOCRUZ.

293

ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA EM DOENÇA DE CHAGAS.

Ana Carolina de O. e Silva, Nilzio Antonio da Silva, Cristiano Montandon, Fernando P. Magalhães, Andréa de C. Bruçó, Antonio R. C. Ribeiro, Hamid A. Cecin. Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro - Uberaba - MG. Faculdade de Medicina - UFG - Goiânia - GO.

INT'RODUÇÃO E OBJETIVO: Anticorpos anti-cardiolipina (ACL) estão relacionados a Síndrome dos antifosfolípides (SAFL), na qual se observa trombose arterial e/ou venosa, abortos, infartos cerebrais, livedo reticularis e trombocitopenia. A SAFL pode ser primária ou secundária, quando ocorre na vigência de doenças do tecido conjuntivo e doença hematológica. A presença de ACL já foi observada em doenças infecciosas e parasitárias. Assim, nosso objetivo foi pesquisar a existência de ACL em doença de Chagas (DC).
MATERIAL E MÉTODOS: Pesquisamos ACL em 29 soros de pacientes chagásicos, sendo: 9 casos de forma indeterminada (grupo I), 4 casos de miocardiopatia (grupo II), 6 casos de miocardiopatia e megaesôfago (grupo III), 10 casos de megaesôfago e/ou megacólon (grupo IV). Como controles analisamos 24 soros de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) e 26 soros de normais. Os ACL foram determinados por ELISA, classes IgG e IgM, considerando positivo títulos iguais ou superiores a 1/100.
RESULTADOS: A pesquisa foi positiva em 10 casos de DC (34,4%), 7 casos de LES (29,1%) e em 4 dos normais (15,3%). A positividade entre os casos de DC, foi: grupo I = 44,4%; grupo II = 75%; grupo III = 33% e grupo IV = 10%.
CONCLUSÕES: A prevalência de ACL em DC foi maior do que em LES e normais. Entre os chagásicos a prevalência é maior nos casos de miocardiopatia. Novos estudos são necessários para avaliar o papel dos ACL em DC.

Pesquisa sob os auspícios da Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba (FUNEPU).

294

PADRÃO DE RESPOSTA IMUNE-HUMORAL DE PACIENTES CHAGÁSICOS CRÔNICOS ATRAVÉS DA TÉCNICA DE WETERN-BLOTTING.

Moriya N.1; Oliveira, E. C.2; Rocha I. M.1; Miranda J. A.2; Luquetti, A. O.2; Stefani, M. M. A.1
(1) Departamento de Imunologia e Patologia Geral-IPTSP (2) Laboratório de Pesquisa de Doenças de Chagas - UFG.

O diagnóstico da fase crônica da doença de Chagas baseia-se em testes sorológicos que demonstram a presença de anticorpos específicos contra o *Trypanossoma cruzi*. Visando-se conhecer melhor o padrão de resposta imune humoral de pacientes chagásicos crônicos, estudamos soros de pacientes nas fases diferentes formas clínicas da doença pela técnica de Western-blotting. O antígeno do T. cruzi da cepa Y foi obtido através de cultivo em meio de Grace, suplementado com hemina e soro bovino fetal. Parasitos da forma epimastigota, juntamente com inibidores enzimáticos, foram submetidos a eletroforese em gel de piliacrilamida em presença de SDS (dodecil sulfato de sódio). As proteínas foram transferidas eletroforeticamente para uma membrana de nitrocelulose, a qual foi incubada com soros de 7 pacientes na forma indeterminada, 5 pacientes portadores de megacólon chagásico e 5 com cardiopatia chagásica e soro humano normal como controle negativo. Após lavagens, os soros foram inoculados com anti-IgM humana conjugada com fosfatase alcalina, e a reação antígeno-anticorpo revelada pela adição do substrato NTB/BCIP. Um padrão reconhecimento variado foi observado, com um predomínio de reconhecimento de antígenos de *T. cruzi* cujos pesos moleculares variaram entre 20kd e 100Kd. Um duplet representado por proteínas do *T. cruzi* com pesos moleculares na faixa de 95 a 100 Kd, assim como uma proteína na faixa de 50 Kd foram reconhecidos por praticamente todos os soros testados. A aplicação desta técnica poderá auxiliar no reconhecimento do padrão de resposta imune humoral de chagásicos crônicos, apontando antígenos protéicos imunodominates do *T. cruzi* que possam servir como possíveis candidatos a novos antígenos a serem testados em ensaios sorológicos.

295

PRESENÇA DE ANTICORPOS ESPECÍFICOS DA CLASSE IgM NAS DIFERENTES FORMAS CLÍNICAS DA FASE CRÔNICA DA DOENÇA DE CHAGAS.

Luquetti A. O., Tavares S. B. N., Oliveira R. A.*, Oliveira E. C., Vaz M. G. M. e Rassi A. Lab. Pesquisa D. Chagas, Dep. Parasitologia, IPTSP e Dep. C. Médica, FM, UFGoiás, Caixa Postal 1031, 74001-970 Goiânia, GO.

Em trabalhos anteriores demonstramos a presença de anticorpos da classe IgM anti-Trypanosoma cruzi (IgM a-T. cruzi) em 7% dos pacientes na fase crônica da doença de Chagas. Posteriormente descrevemos a presença de fator

Reumatóide (FR) como responsável de reações falso-positivas quando o título de IgM a-T. cruzi era elevado. O objetivo deste trabalho foi o de verificar a presença de IgM a-T. cruzi nas diferentes formas clínicas da doença. Foram estudados soros de 184 pacientes com sorologia positiva (4 técnicas) e forma clínica definida, assim como de 88 normais, todos com idade compreendidas entre os 21 e 50 anos, de ambos os sexos. Dentre os chagásicos, 35 na forma indeterminada, 49 com a forma digestiva, 43 com cardiopatia leve, 27 com cardiopatia grave e 30 associados. Alem da sorologia convencional, em todos foi pesquisada a presença de IgM a-T cruzi com dois conjugados (BioLab, R e Signima, R) por imunofluorescência Indireta assim como FR. Os resultados demonstraram que 5/25 (20%) soros de pacientes com cardiopatia grave apresentaram títulos de IgM de 1/5 até 1/80, sem FR. Nos restantes 157 soros de chagásicos, 6/155 (3,9%) foram também positivos sem FR. Em 2 soros de cardiopatas graves e 2 associados houve IgM e FR. Concluímos que a associação IgM e formas graves da doença de Chagas deve ser aprofundado.
*Bolsa AP, CNPq, Proc.82-1424/88.

296

SUPERINFECÇÕES COM CLONES 0E *TRYPANOSOMA CRUZI* GENETICAMENTE CARACTERIZADOS NAO AGRAVAM MORBIDADE E MORTALIDADE EM CAMUNDONGOS BALB/c.

Lauria-Pires, L. e Teixeira, AR. Laboratório Multidisciplinar de Pesquisa em Doença de Chagas. UnB.

Para determinar a importância de superinfecções na evolução da doença de Chagas, grupos de camundongos BALB/c foram primoinfectados com clones h1 e h2, de baixa virulência e desafiados com os clones m3 e m4, de alta virulência. Todos os camundongos inoculados com os clones m3 e m4 faleceram antes ou aos 16 dias de infecção. Em contraste, os camundongos inoculados com os clones h1 e h2 sobreviveram à primoinfecção e foram superinfectados com os clones m3 e m4. Baixas parasitemias foram obtidas nos camundongos após o desafio com os clones virulentos. A taxa de mortalidade nos animais superinfectados não foi estatisticamente diferente daquela observada em camundongos que receberam única injeção de *T. cruzi*. As lesões histopatológicas realizadas durante o curso das infecções mostraram achados similares nos grupos de animais primo e superinfectados.
Estes dados mostraram que morbidade e mortalidade em camundongos BALB/c infectados com clones de T. cruzi não estão associados com inoculações repetidas.

Apoio: FINEP

297

COMPORTAMENTO DE CEPAS *DO TRYPANOSOMA CRUZI* APÓS PASSAGEM EM ESPÉCIES DE TRIATOMÍNEOS AUTÓCTONES E NÃO AUTÓCTONES.

Juracy B. Magalhães, Sonia G. Andrade, Italo A. Sherlock. Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz - Fiocruz, Salvador-Ba.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Anteriormente demonstramos a manutenção das características básicas de cepas protótipos do *T.cruzi*, após passagem em diferentes espécies vetoras, com variações de virulência das cepas, provenientes de um ou outro vetor. No presente trabalho estudamos o comportamento morfobiológico e isoenzimático, no camundongo, de cepas do *T.cruzi* do Recôncavo Bahiano (São Felipe-Ba.), após' passagem em espécies vetoras autóctones e não autóctones.
MATERIAL E MÉTODOS: Cepas do *T.cruzi* -19SF, 21SF e 22SF (Tipo II, 22). Espécies de triatomíneos - *P.megistus*, autóctone de São Felipe-Ba., *T.infestans* e *R.prolixus*, comum em outras regiões. Grupos experimentais: Camundongos suiços de 10 a 12g, inoculados com 10^4 tripomastigotas provenientes de uma ou de outra espécie vetora, foram estudados em comparação aos inoculados com formas provenientes do camundongo (controles). Estudo biomorfológico: Parasitemia, morfologia no sangue periférico, mortalidade, histopatologia. Estudo isoenzimático: Eletroforese de ALAT, ASAT, PGM e GPI, após manutenção em meio de Warren dos parasitos obtidos dos animais infectados.
RESULTADOS: As 3 cepas mantiveram os padrões de Tipo II e Zimodema 2, com níveis mais altos de parasitemia nas infecções provenientes do *P.megistus* e de *T.infestans* e com maior proliferação de formas delgadas, em relação aos controles.
CONCLUSÃO: Observou-se uma influência positiva da passagem em *P.megistus* e *T.infestans* na exaltação da virulência das cepas do *T. cruzi* do Recôncavo Bahiano, independente de serem os vetores autóctones ou não.

298

ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS E INFLAMATÓRIAS, EM CAMUNDONGOS ISOGÊNICOS INFECTADOS COM A CEPA RIO GRANDE DO SUL DE *T.cruzi*.

Carneiro, R.E. *; Constantino, A. A.*; Miguel, R. P.*; El Cheikh, M.C.; Bringel, H. M. Deptº de Imunologia e Patologia Geral do IPTSP/UFG. Goiânia - Brasil.

Este trabalho teve como objetivo investigar se há correlação entre as alterações hematológicas e inflamatórias e o padrão de resistência e suscetibilidade apresentado por camundongos C3H e C57BL/10 inoculados com a cepa Rio Grande do Sul de *T.cruzi*. Durante a infecção, os números globais de leucócitos nos camundongos C3H permaneceram semelhantes aos dos controles, não infectados (4728) até o 10º dia, apresentando uma queda transitória entre os dias 12 e 21, e retornando aos níveis normais no 40º dia. Já os camundongos C57BL/10 apresentam queda entre o 5º e o 12º dia, com um aumento importante no dia 21, atingindo os níveis normais dos controles (7342) entre o 28º e 40º dia após a infecção. Em relação ao número de linfócitos foi observado que os camundongos C3H apresentaram uma queda brusca no 12º dia seguido de um aumento gradativo entre o 14º e o 35º dia de infecção. Já nos camundongos C57BL/10 ocorreu uma diminuição no número destas células entre o 5º e o 10º dia, seguido de um aumento gradativo entre o 12º e o 21º dia de infecção. O hematócrito dos animais não sofreu alterações com a infecção. Tanto os camundongos C3H como os C57BL/10 não apresentaram diferenças significativas na mobilização de macrófagos na reação inflamatória induzida pelo implante dorsal de lamínulas de vidro. Estes dados indicam que as alterações hematológicas e inflamatórias acompanham perfil semelhante de suscetibilidade e resistência apresentado pelos camundongos C3H e C57BL/10.

299

ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS E INFLAMATÓRIAS EM CAMUNDONGOS ISOGÊNICOS INFECTADOS COM A CEPA CABECEIRAS DE *T. cruzi*.

Miguel, R. P. *; Constantino, A.A. *; Carneiro, R.E. * ; El Cheikh,M.C.; Bringel, H. M. M. Deptº de Imunologia e Patologia Geral do IPTSP/UFG. Goiânia-Brasil.

Camundongos C3H inoculados com a cepa de Cabeceiras apresentaram altos níveis de parasitemia e 100% de mortalidade enquanto que os camundongos C57BL/10 inoculados com esta cepa apresentaram 0% de mortalidade e se negativaram aos 28 dias após a infecção. O presente trabalho teve com objetivo investigar se as alterações hematológicas e inflamatórias poderiam estar correlacionadas com perfil de resistência e suscetibilidade. O número global de leucócitos dos controles da linhagem C3H e C57BL/10 foi de 4728 e 7342 respectivamente. Embora no dia zero a linhagem C3H apresente um número menor de leucócitos em relação a linhagem C57EL/10, é clara a sua diminuição a partir do 5º dia permanecendo abaixo do controle até, o 14º dia, onde há 100% de mortalidade. Já para a linhagem C57BL/10 embora o número global de leucócitos atinja valores inferiores ao controle entre o 5º e 14º dia, esta queda , seguida de aumento gradativo atingindo os valores normais no 28º dia de infecção, onde coincide com a sobrevida de todos os aninais. Camundongos C3H caracterizam-se pela inibição acentuada na mobilização de células e na formação de polilarions na lamínula de vidro, enquanto os C57BL/10 apresentam uma cinética de mobilização celular semelhante ao grupo controle e uma modulação positiva na formação de polikarions. Estes dados indicam que os camundongos C3H infectados com a cepa de Cabeceiras, apresentam alterações hematológicas e de resposta inflamatória compatíveis com seu padrão de susceptibilidade.

300

CURVAS DE CRESCIMENTO DE 4 ESTOQUES DE *Trypanosoma cruzi* ISOLADOS DE PACIENTES NA FASE CRÔNICA DA DOENÇA DE CHAGAS.

Alves, V. F.; Castro, A. M.; Oliveira, R. A.; Oliveira, E. C.; Rassi, A.; Luquete, A. O.
Lab. Imun. Fisiol. Tripanonosomatideos, Dep. Parasitologia e Lab. Pesquisa de Chagas, IPTSP-UFGo.

A existência de diferentes formas clínicas na doeça de chagas ainda não tem explicação definida. Fatores ligados ao hospedeiro assim como ao parasito tem sido estudados. Neste trabalho estudamos o parasito através de 4 estoques recentemente isolados de pacientes com diferentes formas clínicas da doença, através do comportamento do mesmo em cultivo.

O *T cruzi* foi isolado através de xenodiagnóstico de 4 pacientes com formas clínicas diferentes: 1 na forma indeterminada (15a fem), 1 na forma digestiva leve (megaesofago grupo I, 58a fem), 1 na forma cardiaca leve (50a masc) e 1 na forma associada (megacolon, megaesofago grupo II e cardiopatia, 53a masc). Os tripanosomas obtidos dos triatomineos foram

inoculados em camundongos susceptiveis e o sangue dos mesmos cultivado em meio LIT e calculado o número dos mesmos em câmara de Neubauer em dias alternados, durante 40 dias com o objetivo de observar as diferentes fases do crescimento. As curvas obtidas foram comparadas com o crescimento da cepa "Y" realizado em paralelo. O inóculo inicial foi de 10.000 - 80.000/formas por mil. Observou-se crescimento menor que para cepa "Y" , na média de 7 milhões/ml no final da fase log ao 16º dia para os estoques de sintomáticos. Com o estoque obtido da paciente na forma indeterminada houve menor crescimento, mais tardio, porém atingindo 9 milhões no 26º dia de observação, no final da fase log. Concluimos que houve diferenças no comportamento dos estoques isolados de pacientes na fase crônica da doença, evidenciado por crescimento tardio (10 dias após) para o estoque da forma indeterminada. Propomos o estudo de outros estoques desta forma para confirmar estes dados.

*B.CNPq No 821 424/88-2

301

RESULTADO DE TESTES TERAPÊUTICOS COM AS DROGAS ITRACONAZOL E FLUCONAZOL NA FASE AGUDA DA INFECÇÃO EXPERIMENTAL PELO *Trypanosoma cruzi*.

Sonia G. Andrade 1 ; Edson Luiz Camandaroba 2; Vanize Macedo 3.
(1) (2) Fundação Oswaldo Cruz - Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, Salvador- Bahia
(3) Universidade de Brasilia. Núcleo de Medicina Tropical e Nutrição, Brasilia-DF.

As drogas antifúngicas Itraconazol e Fluconazol têm sido cogitadas para testes clínico-terapêuticos no tratamento da doença de Chagas. O presente trabalho tem por objetivo verificar experimentalmente "in vivo" a ação destas drogas sobre o *Trypanosoma cruzi*. Para isto camundongos suiços foram inoculados com a cepa Peruana do *T. cruzi* (50 x 10) e submetidos ao tratamento com dose calculadas de acordo com as utilizadas em pacientes porém duplicadas, por via oral. O Itraconazol e o Fluconazol foram administrados nas doses de 1.200 mg/K/dia divididas em 2 doses diárias de 600 mg. Os camundongos tratados e controles não tratados foram acompanhados quanto à parasitemia e a mortalidade e foram sacrificados para o estudo histopatológico e ultraestrutural em períodos variados. O Fluconazol (Zoltec) não determinou diminuição parasitêmica e não impediu a alta mortalidade dos animais. O Itraconazol (Sporanox) quando usado precocemente (6º dia) de infecção determinou a não positivação da parasitemia em uma percentagem dos animais, e maior sobrevida, indicando um efeito antiparasitário. Entretanto quando usado após a positivação da parasitemia não determinou diminuição da mesma nem impediu a alta mortalidade determinada pela cepa Peruana do *Trypanosoma cruzi*.

302

ESTUDO DA RESPOSTA EM CAMUNDONGOS ÀS DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS EM USO CLÍNICO: TESTE NAINFECÇÃO CRONICA PELO *T. CRUZI*.

Sonia G. Andrade, André Jorge Maia, Aydano Carneiro Filho, Márcia Maria de Souza, Zilton A. Andrade. Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz-FIOCRUZ/UFBA, Salvador-Ba.

Em pacientes transplantados, sob a ação de imunossupressores e em aidéticos, observa-se a reativação de infecção subpatente pelo *T.cruzi*,com manifestações anômalas, como nódulos cutâneos e lesões focais em cérebro. No presente trabalho, procura-se verificar a ação combinada dos imunossupressores em uso nos transplantes de órgãos, sobre as lesões da fase crônica da infecção em camundongos com as cepas Y, Peruana e 21SF. Inóculo: $4x10^3$ trip. Após fase aguda, houve 5% de sobrevida para as cepas Y e Peruana e 30% para a cepa 21SF. Duração da infecção: 3 a 6 meses. Os animais de cada grupo foram divididos em 3 subgrupos: I- Tratados com Azatioprine+ Betametasona; II- Ciclooposrina + Betametasona; III- Azatioprine + Ciclosporina + Betametasona. Doses: Azatioprine- 2mg/Kg/dia (Y e Peruana) ou 10mg/Kg/dia (21SF). Betametasona: 1mg/Kg/dia (Y e Peruana) ou 2mg/Kg/dia (21SF). Ciclosporina-dose inicial (1ª a 3ª semanas) 16mg/Kg/dia e 6mg/Kg/dia até a 6ª (Y e Peruana) ou 30mg/Kg/dia pr 6 semanas (21SF). Controles: Tratados apenas com soro fisiológico nos três grupos. Avaliação: leucócitos em número normal e mantida a percentagem de linfócitos. Não houve elevação da parasitemia e teste de imunofluorescencia mostrou títulos elevados (até 1/640). À avaliação histopatológica nos 3 grupos observou-se discreto grau de miocardite que não sofreu modificações pelo tratamento imunossupressor. Em cérebro, foram vistos nos imunossuprimidos (das 3 cepas) focos inflamatórios mononucleares formando por vezes granulomas com células mononucleares e presença de amastigotas. Conclui-se que as drogas imunossupressoras, mesmo usadas em doses muito elevadas, não foram capazes de desencadear um quadro grave de imunossupressão no camundongo que se mostrou refratário ao tratamento. Observou-se, entretanto, o aparecimento de lesões do sistema nervoso central nos animais tratados, não vistas nos controles, indicando maior susceptibilidade deste setor do que o usual.

303

QUIMIOPROFILAXIA DA DOENÇA DE CHAGAS TRANSFUSIONAL: ESTUDO DA FUNÇÃO PLAQUETÁRIA EM SANGUE TRATADO PELA VIOLETA DE GENCIANA.

Sheila Soares, Renata B. M. Nascimento, Soraya V. Mohallem, Maria A. V. Tostes & Hélio Moraes-Souza. Serviço de Hematologia e Hemoterapia da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro/Hemocentro Regional de Uberaba - Hemominas. Uberaba (MG), Brasil.

A transfusão de sangue é o segundo mais importante mecanismo de transmissão da doença de Chagas nos países endêmicos. A utilização da Violeta de Genciana (V.G.) no controle desta forma de transmissão da doença tem sido preconizado desde 1953, especialmente nos pequenos centros urbanos que não dispõem de sorologia confiável. O objetivo deste trabalho é avaliar a influência da V. G. sobre a agregação plaquetária, visto que há duas décadas foi sugerido que a função plaquetária estaria alterada.
Amostras foram obtidas do sangue colhido em CPDA1 de doadores do Serviço devidamente selecionados. Alícotas sem V. G. (controle) e com V.G. nas concentrações de 1:4.000, 1:8.000; 1:16.000 e 1:32.000 foram submetidas à agregação pelo método turbidométrico (Born) com os agonistas: adrenalina, ADP e ristocetina. Os resultados demonstram que das 6 amostras analisadas, todos os controles foram normoagregantes. Com a adrenalina, em todas as concentrações da V.G., houve ausência de agregação. Com o ADP, observamos que na concentração de 1:4.000 não houve agregação, porém, a medida que amentava a diluição da V.G. ocorria melhora da resposta. Com a ristocetina na concentração de 1:4.000 observou-se 3 casos de agregação normal (50%) e a 1:32.000 cinco (83%) foram normoagregantes.
Observamos que a V.G. na concentração preconizada pela OMS (1:4.000) inibiu totalmente a agregação plaquetária frente aos agonistas Adrenalina e ADP. A ausência de resposta aos dois primeiros agosnistas poderia ser explicada pelas suas fracas ações agregantes, discretamente melhor quando o ADP foi empregado frente a menores concentrações de V.G.. O significado da melhor resposta à ristocetina está sendo investigado.
Resultados semelhantes foram obtidos pelo método de impedância permitindo excluir a eventual interferência da cor violeta sobre o método turbidométrico.

304

MORTALIDADE POR DOENÇA DE CHAGAS NO ESTADO DE GOIÁS EM UM PERÍODO DE 5 ANOS (1989 - 1993).

Campos D. E.[3] , Medeiros L. B.[3] , Moraes C. A.[1] , Carvalho G. S.[2] , Watanabe L. T.[2] , Oliveira E. C.[3] , Luquetti A. O.[3]
1- Dep. Saúde Coletiva - IPTESP 2- Secretaria de Estado da Saúde de Goiás 3- Laboratório de Pesquisas de Doença de Chagas IPTESP - UFG. Caixa Postal 1031 CEP 74.001-970 Goiânia.

A doença de Chagas é endêmica na região Centro Oeste do Brasil com uma soroprevalência geral de 7% podendo atingir até 14% de soropositividade em trabalhadores braçais urbanos que migraram de zonas rurais. O objetivo deste trabalho foi de determinar a importância da doença de Chagas como fator etiológico da causa de morte entre as doenças infecciosas e parasitárias (DIP) no Estado de Goiás.
Foram levantadas as declarações de óbitos disponíveis no Departamento de Morbi-Mortalidade da Superintendência de Ações Básicas de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás no período de 1989 a 1993, recebidas das regionais de Saúde e de Cartórios de Registro Civil. Os dados estudados foram a causa básica de morte, a idade e o sexo. As causas de morte foram codificadas de acordo com a 9ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças - CID 9.
Neste período houve 7735 óbitos por DIP sendo 4627 (59,8%) atribuídos a tripanosomíase:

Causa/ano	1989	(%)	1990	(%)	1991	(%)	1992	(%)	1993	(%)
DIP	1643		1495		1525		1564		1508	
D. Chagas	1029	(62,6)	911	(69,9)	880	(57,7)	932	(59,5)	875	(58,0)
Total óbitos	18.447		15.194		17.611		18.512		18.512	

Do total de óbitos, 2773 (59,9%) e 1849 (40,1%) eram do sexo masculino e feminino respectivamente; 41% dos óbitos ocorreram em indivíduos de 30 a 59 anos.
Concluímos que, mesmo tendo praticamente erradicado a transmissão vetorial da doença de Chagas, ela representa ainda a principal causa de morte entre as DIP, apesar da possível subnotificação dos óbitos.

305

INFESTACION DOMICILIARIA POR *T. INFESTANS* EN LA PROVINCIA DE SALTA, ARGENTINA, DURANTE EL PERÍODO 1981-1994.

Dra. Amalia Segovia. Programa de Chagas. MSP- Av. Inca s/n-Salta. CP 4400-Arg

INTRODUCCION Y OBJETIVO: determinar los índices de infestación domiciliaria por *T. infestans*, en la provincia de Salta, durante 1981- 1994.
MATERIAL Y METODOS: en 1981 se implementa en la provincia de Salta, la detección de *T. infestans* en las viviendas y el rociado de las positivas, mediante la estrategia de Atención Primaria de la Salud, actividades programadas y supervisadas por el Programa Provincial de Chagas con apoyo del Servicio Nacional de Chagas.

RESULTADOS:

AÑO	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
% ID	83,3	13,4	5,8	5,0	2,2	3,9	2,2

AÑO	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
% ID	2,3	2,0	2,4	2,3	1,6	1,2	1,7

CONCLUSIONES: en la provincia de Salta, mediante la estrategia de Atención Primaria de la Salud, 1ogró mantenerse el índice de infestación domiciliaria por debajo del 4 % a partir de 1985, por lo cual se instaló la fase de vigilancia entomológica desde entonces.

306

RESPOSTA AO CONTROLE CLÍNICO DE *Triatoma brasiliensis* e de *Triatoma pseudomaculata.*

Antonio Carlos Silveira 1, Oswaldo Freire de Faria Filho 2 e Francisco Frota Carneiro 2. (1. Fundação Nacional de Saúde, Brasília - DF; 2. Fundação Nacional de Saúde, Fortaleza/CE).

Com a virtual eliminação do *Triatoma infestans*, a principal espécie vetora no país, a transmissão natural, domiciliar, da doença de Chagas foi grandemente impactada. Com isso, outras espécies passam a assumir a crescente importância. Em particular *Triatoma brasiliensis* e *Triatoma pseudomaculata,* nativas do semi-árido do nordeste, podem vir a ser aquelas responsáveis pela produção de um maior número de novos casos da doença. O fato de estarem presentes no ambiente silvestre, e de apresentarem grande valência ecológica e alimentar, determina dificuldades no que respeita a seu controle químico. Para avaliação das respostas, após longo e continuado tratamento com inseticidas de ação residual, foi selecionado o município de Quixeré, estado do Ceará, centro de endemismo de *Triatoma brasiliensis* e de *Triatoma pseudomaculata.* Aí vem sendo mantido trabalho regular, ao menos anual, desde o ano de 1976. Os indicadores entomológicos de uso (dispersão, infestação, colonização e infecção), mostram que a transmissão da doença no domicílio é hoje improvável. No caso de *Triatoma brasiliensis*, a mais antropofílica, e que tende então a ocupar mais facilmente a casa, a infestação intradomiciliar (IID) foi dramaticmanente reduzida, logo de início após dois tratamentos integrais (todas as habitações e anexos) das localidades infestadas. A infestação referida a casas no levantamento inicial (1976) era de 42,1% e, já na primeira avaliação (1978), foi apenas 2.9%. Esse resíduo manteve-se nesses níveis, por largo tempo. Em 1995 foi de 0.7%, com 35 casas infestadas para um total de 5.234 pesquisadas. Para o peridomicílio a resposta foi bastante mais lenta (10,8% de infestação no levantmaneto inicial em 1976; 7.3% na primeira avaliação feita em 1978 e alcançando, em 1995, 1.5%). A infecção natural caiu de 7.2% (1976) a níveis muito próximos ao zero (0.3% em 1995, com apenas um exemplar infecatdo). Ao contrário de *T. brasiliensis,* o achado de *T. pseudomaculata* no interior da habitação foi e é acontecimento pouco frequente. Na situação inicial, pré-tratamento, foram apenas 44 as casas com a presença do vetor (infestação IID de 1.8%)e, na última pesquisa (1995), em apenas cinco domicilios foram identificados exemplares da espécie (IID=0.1%). É no entanto importante observar que no peridomicilio a frequência com que *T. pseudomaculata* foi encontrado desde início se manteve aproximadamente a mesma: 44/2.488 (1.8%) em 1976 e 875/5.234 (1.7%) em 1995. A infecção natural experimentou, tal como no caso de *T. brasiliensis,* importante redução (7.1% em 1976 e 1.2% em 1995). A dispersão, medida pelo nº de localidades infestadas, se mantém alta para ambas as espécies, o que se entende pelo fato de serem espécies nativas da região. Ainda assim, para *T. brasiliensis* houve significativa concentração da área de distribuição (100% das localidades infestadas no LT contra 43% na última avaliação). É certo que o persistente trabalho de tratamento químico faz com que as chances de transmissão domiciliar da doença de Chagas por qualquer das duas espécies, sejam muito pequenas. Ainda assim, sua permanência no ambiente obriga que a ação se mantenha, desde que a capacidade invasiva e de colonização das casas ambas as espécies têm mostrado, sendo evidentente maior para *T. brasiliensis.* Impõe-se estudos de dinâmica populacional populacional que

determinem o tempo necessário para que casas tratadas recolonizadas, para que se possa espaçar o mais possível a intervenção, no sentido de reduzir custos e sustentar o nível de controle alcançado.

307

PRESERVAÇÃO DO *TRYPANOSOMA CRUZI* EM T'RIATOMÍNEOS ALIMENTADOS EM GALINHA E EM CAMUNDONGO.

Ionizete Garcia da Silva, Edmo Pereira Araújo, Adelair Helena dos Santos, Adriane Barbosa Gomes, Rejane Nakano. Laboratório de Biologia, Fisiologia de Insetos e Xenodiagnóstico. IPTSP/UFG, Goiânia, GO.

Estudou-se a preservação do *Trypanosoma cruzi* em diferentes espécies de triatomíneos alimentados em galinhas e em camundongo: *Rhodnius prolixus* (Stal, 1859), *R. robustus* Larrousse, 1927, *Triatoma brasiliensis* Neiva, 1911 *e T. rubrovaria* (Blanchard, 1843). Os triatomíneos infectaram-se com o *T. cruzi*, através do xenodiagnóstico realizado em 20 camundongos machos, isogênicos, da linhagem A/Sn, com cerca de 5 semanas de vlda, com infecção aguda. Para estimar a permanência do *T.cruzi* nos triatomíneos examinaram-se, individualmente, 20 insetos de cada espécie, aos 30, 60, 90, 120 e 150 dias após a aplicação do xenodiagnóstico, pela técnica das dejeções espontâneas. Os triatomíneos permaneceram infectados pelo *T.cruzi*, tanto em camundongo quanto galinha, ao longo de 5 meses de observação, sem definir uma alteração significativa da influência da fonte sanguínea sobre a replicação do tripanosoma. Os experimentos foram realizados numa câmara biológica, à temperatura de 25 ± 1ºC, umidade relativa de 70 ± 5% e fotofase de 12 horas.

308

***TRIATOMA MACULATA* (ERICHSON, 1848) (HEMIPTERA, REDUVIIDAE), CICLO EVOLUTIVO E ASPECTOS BIOLÓGICOS EM DIFERENTES GRADIENTES TÉRMICOS.**

Fernanda de Freitas Fernandes, Ionizete Garcia da Silva, Heloísa Helena da Silva. Laboratório de Biologia, Fisiologia de Insetos e Xenodiagnóstico do IPTSP/UFG, Goiânia, Goiás.

Estudou-se a influência da temperatura na biologia do Triatoma maculata (Erichson, 1848), visando o conhecimento de aspectos biológicos importantes na compreensão epidemiológica desta espécie, para regiões, situadas em diferentes faixas isotérmicas, e imprescindíveis na criação deste triatomíneo em laboratório, para o uso nos testes experimentais em Doença de Chagas. Os experimentos foram realizados a 25 ± 0,5ºC e 30 ± 1,0ºC, com umidade de 70 ± 5% e fotoperíodo de 12 horas. O período médio de incubação dos ovos de *Triatoma maculata*, para machos e fêmeas, foi de 29 e de 16 dias, à temperatura de 25ºC e 30ºC, respectivamente. À temperatura de 25ºC, a duração média do ciclo evolutivo, para machos e fêmeas, foi respectivamente, de 223,5 e 222,3 dias e, de 168,7 e 167,2 dias, a 30ºC.

309

DIFERENCIAÇÃO ENTRE *RHODNIUS PROLIXUS* STAL, 1859 E *RHODNIUS NEGLECTUS* LENT, 1954 ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DO PROCESSO DO I UROTERGITO (HEMIPTERA, REDUVIIDAE).

José Maria Soares Barata 1, João Aristeu da Rosa 2, Paulo Roberto Urbinatti 1, Walter Ceretti Junior 1, Rosa Maria de Oliveira Veiga Barreiros 3, Rute Maria Gonçalves de Andrade 3, Ana Maria Marassá 3, Renato Pereira de Souza 1, Estevan Tadeu A. Mazzuia 1. 1- Faculdade de Saúde Pública/USP, São Paulo, SP, Brasil, 2. Deptº de Parasitologia/ UNESP, Araraquara, SP; Brasil. 3.Instituto Butantã, São Paulo, SP, Brasil.

Rhodnius prolixus é importante vetor de Doença de Chagas em alguns países da América Central e do norte da América do Sul e já possui há algum tempo, citações de encontros no Brasil. *R. neglectus*, vetor secundário com extensa distribuição é facilmente encontrado no peridomicílio de casas em amplas áreas nas regiões sul, sudeste e centro-oeste do Brasil. Estas espécies são de complexa separação morfológica e entre os caracteres convencionalmente utilizados na distinção, apenas os da genitália dos machos, dão segurança nesta identificação.
Neste trabalho, através de microscopia óptica e de microscopia eletrônica de varredura, utilizando-se as caracteristicas do processo do I urotergito, estabeleceu-se com relativa facilidade a separação morfológica entre essas duas espécies. Estudou-se machos de *R. prolixus* provenientes de três colônias (CTA -004,015 e 034) procedentes da Colômbia e machos de *R. neglectus* provenientes de duas colônias procedentes do Brasil (CTA 001 e 058) mantidas no Insetário do Serviço Especial de Saúde de Araraquara-SP (SESA), os quais foram fotografados em estereomicroscópio (Olympus) e microscópio eletrônico de varredura (Jeol JP-15). Chamamos de processo do I urotergito as estruturas formadoras do conjunto dos I e II urotergitos. O I urotergito, basicamente uma placa triangular de tamanho próximo à metade do II,

tem a base fazendo divisa dorsal entre o torax e o abdômen e ápice projetado para a região mediana do II urotergito. O II, semelhante aos urotergitos posteriores, é formado por uma placa retangular, cuja região anterior está coberta pelo I. Particularmente na junção desses dois urotergitos há a formação de estruturas que tomam diferentes aspectos conforme a espécie a qual pertençam. *R. prolixus* apresenta nessa região estrias verticais lisas tanto no I urotergito, quanto na área circular do II, no qual tomam disposição concêntrica, pareçendo dar continuidade a arquitetura do I urotergito e o ápice da placa triangular tem formação pontiaguda. *R. neglectus*, apresenta estrias verticais rugosas, algumas ramificadas, tanto no I urotergito quanta na área circular do II, onde entretanto devido a própria estrutura o aspecto concêntrico não fica evidente. Nessa espécie o ápice da placa triangular do I urotergito é nitidamente rombo.

310

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DO POTENCIAL PREDATÁRIO DE GRILÍDEOS (INSECTA, ORTOPTERA) SOBRE *Triatoma Infestans* (INSECTA, REDUVIDAE).

Walfredo da Costa - Núcleo de Medicina Tropical, UFPb, J. Pessoa.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Insetos, pertencentes a diversas ordens, já foram registrados como predadores de triatomíneos. Objetivamos avaliar, preliminarmente, a ação predatória de grilídeos sobre o *T. infestans*. Desconhecemos relatos anteriores de predatismo entre estes insetos.
MATERIAL E MÉTODOS. Vários espécimes de grilos, capturados no município de Olho D'Agua, no sertão paraibano, foram colocados em uma placa de Petri juntamente com ovos e demais estágios de desenvolvimento do *T. infestans*. Propositalmente, alguns triatomíneos tiveram seu tegumento traumatizado de modo a expor a hemolinfa.
RESULTADOS. Após alguns minutos de exposição os grilos começaram a se alimentar dos ovos e dos triatomíneos feridos, poupando os normais.
CONCLUSÕES. Os grilos, aqui observados, alimentam-se ativamente de ovos de *T. infestans*, e ainda de outros estágios do triatomíneo, que tenham lesões no tegumento. Tendo em vista a complexidade do ecossistema onde vivem estes insetos, pesquisas mais detalhadas devem ser realizadas para melhor se avaliar a importância do uso de grilídeos no controle biológico da Doença de Chagas.

311

SCREENING OF ANTI-LEISHMANIA ANTIBODIES WITH THE FML-ELISA ASSAY, ANALISYS OF SERA OF HUMAN PATIENTS SUBMITED TO HAEMODIALYSIS, IN A VISCERAL LEISHMANIASIS ENDEMIC AREA.

Luz, K. G. 3; da Silva, V. O. 2; d'Almeida, J. B. 3; Palatnik-de-Souza, C. B. 1
I. Microbiologial, UFRJ, Cidade Universitária, CP 68040, CEP 21941-590, RJ. Brazil. Hospital Giselda Trigueiro 2, Natal, Fac. de Medicina 3, UFRN.

In previsious work we describe the transmission of kala-azar by blood transfusion in the CB hamster model. A few human cases of post transfusional Kala-azar were also already reported. The presence of anti-L. donovani specific antibodies in the Hemonorte blood donors of Natal was assayed by the FML-ELISA test and showed a prevalence of 5 to 7,5% of dialy samples. The proportion of sororeactivity increased to 18, 4% in the population of São Gonçalo, a Kala-azar endemic peri-urban area of Natal. If visceral Leishmaniasis, is indeed transmitted by human blood transfusion, patients that usually receive transfusions would be exposed to a greater risk, since no control of blood package units was perfomed before. We initiate the analysis of 69 patients that are include in an hamodialysis program in the Nefroclínica, Natal. These patients did not receive kidney transplant but were submitted to haemodialis for a period of 1-4 years. Among these patients 19 showed antibodies against L. donovani by the FML-ELISA assay. The absorbency values range from 0.208 to 0.437. This elevated proportion of reactivity (31%), might be related to the haemodialysis treatment, to blood transfusions that these patients usually received or to both of them. These results are now being compared to an equivalent sample of the Hospital Universitário UFRJ, Rio de Janeiro, with the analysuis of patients of a non-endemic area.

Support: FNS, CNPq, FINEP, RHAE-CNPq, CEPG-UFRJ.

312

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DO TESTE ELISA, EMPREGANDO PAPEL DE FILTRO, NO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA LEISHMANIOSE VICERAL CANINA

Carlos C. Olórtegui, Wany S. Maria, Tereza Magalhães, Adriane N. Galvão, Eliane Furtado e Evanguedes Kalhapotakis, Fundação Ezequiel Dias-FUNED, Belo Horizonte-MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Desde sua descrição inicial por Engvall e Perlmann, em 1971 a reação imunoenzimática-ELISA tem sido continuamente aprimorada na detecção de antígenos e anticorpos em fluidos biológicos. O emprego do teste de ELISA no diagnódtico da Leishmaniose viceral canina será de grande importância principalmente em regiões endêmicas, como o Estado de Minas Gerais onde animais infectados têm que ser rapidamente sacrificados. A reação de imunofluorescência indireta (RIFI) é tradicionalmente utilizada no diagnóstico soroepidemiológico no Estado de Minas Gerais. O objetivo deste trabalho foi desenvolver e avaliar o desempenho do teste imunoenzimático, empregando papel de filtro, comparativamente à RIFI, técnica padrão recomendada pelo Ministério de Saúde.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudadas amostras de sangue venoso de aproximadamente 2000 cães procedentes da região metropolitana de Belo Horizonte. As amostras testes foram diluidas 1:400 e submetidas ao teste de ELISA onde o antígeno ligado às microplacas foi extrato citoplasmático solúvel de *Leishmania mexicana amazoniensis*. Como segundo anticorpo foi utilizado IgG de carneiro anti-IgG de cão conjugado a perioxidase na diluição de 1:4000 . O antígeno utilizado para RIFI é fornecido pelo Instituto de Biomanguinhos, RJ.Os resultados de ambos os testes foram analisados comparativamente.
RESULTADOS: O índice de positividade na amostragem estudada foi de 10% tanto para ELISA como para RIFI. Não houve diferença significativa entre os resultados de ambos os testes. Índice de concordância em torno de 90% foi demonstrado.
CONCLUSÕES: O ELISA mostrou ser um teste sensível e reprodutível, e quando comparado à RIFI apresentou vantagens quanto ao rendimento, redução no tempo de execução e menor custo.

313

INFECÇÃO ASSINTOMÁTICA POR *L. Chagasi* EM PARENTES E VIZINHOS DE PACIENTES COM LEISHMANIOSE VISCERAL.

Argemiro D' Oliveira Júnior, Sérgio Ricardo, Aurinha Bispo Barbosa, Maria de La Glória Orge Oige e Edgar M. Carvalho. Serviço de Imunologia/HUPES - UFBA Salvador-BA e Posto de Saúde de Monte Gordo Camaçari-Ba.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Somente uma minoria dos indivíduos infectados por *L. chagasi* desenvolvem leishmaniose visceral (LV). A documentação de vários casos de LV numa mesma família é indicativo de que fatores genéticos ou ambientais predispoem à infecção. Neste estudo foi avaliada a frequência de formas assintomáticas da infecção por *L. chagasi* entre parentes e vizinhos de 12 casos de calazar. Adicionalmente foi caracterizado o perfil de citocinas produzidas no curso da infecção assintomática.
MÉTODOS: O estudo foi realizado numa área endêmica do litoral da Bahia através do teste de ELISA, reação de Montenegro e determinação de IFN-γ e IL-10.
RESULTADOS: Oito dos 12 casos de LV pertenciam a três famílias. Foram realizadas 135 sorologias (ELISA) e 124 testes intradérmicos em parentes e vizinhos dos casos de leishmaniose. O teste de ELISA foi positivo em 6 dos 40 parentes (15%) e em 8 (8,4%) dos 95 vizinhos ($p>0.05$). Foi documentado que 38% dos parentes e 22% dos vizinhos tinham teste intradérmico positivo ($p>0.05$). A produção de IFN-γ em indivíduos assintomáticos infectados por *L. chagasi* foi maior ($p<0.05$) que a observada em pacientes com calazar. Individuos assintomáticos tiveram uma produção baixa de IL-10 quando comparados com pacientes com leishmaniose visceral ($p<0.01$).
CONCLUSÃO: Não houve diferença estatisticamente significante na frequência de infecção por *L. chagasi* entre parentes e vizinhos de casos de calazar. Indivíduos com infecção assintomática produzem IFN-γ e não produzem IL-10.

314

INTERLEUCINA-12 (IL-12) INDUZ ATIVIDADE CITOTÓXICA EM PACIENTES COM LEISHMANIOSE VISCERAL.

Olivia Bacellar, Cláudia Brodskyn, Jaqueline Guerreiro, Manoel Barral-Netto, Carlos Henrique Costa, Robert L. Coffman e Edgar M. Carvalho. Serviço de Imunologia/HUPES- UFBA Salvador-BA, Hospital de Doenças Infecto-Contagiosas Teresina-PI e DNAX Research Institute Palo Alto-CA, USA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A Interleucina-12 (IL-12) aumenta a citotoxicidade mediada por células "Natural Killer" (NK) e estimula a produção de IFN-γ por células T e células NK. Previamente documentamos que a IL-12 tem a capacidade de restaurar *in vitro* a resposta proliferativa e a produção de IFN-γ em pacientes com leishmaniose visceral (LV). Neste estudo foi avaliada a capacidade da IL-12 de restaurar *in vitro* a atividade citotóxica na LV.
MATERIAL E MÉTODOS: A citotoxicidade foi determinada utilizando linfócitos (PBMC) de pacientes e controle sadio (3xl0 6/ml) estimulados com antígeno de leishmania (10mg/ml) na presença de IL-12 (500U/ml) por 5 dias. As células alvo (células tumorais K562), depois de radiomarcadas com cromato de sódio (Cr-51), foram incubadas com diferentes números de células efetoras variando de 3:1 a 100:1 na razão efetora:alvo. A citotoxicidade foi expressada em unidades líticas.
RESULTADOS: A resposta citotóxica de PBMC desses pacientes estimuladas com antígeno de *L.chagasi* (10mg/ml) variou de 0.6 a 3.3 LU/10^6 PBMC que foi similar a observada em culturas de PBMC com meio (1.2±0.8 LU/10^6 PBMC) e com PBMC de controle sadio estimuladas com antígeno de *L.chagasi* (2.25±0.5 LU/10^6 PBMC). A adição de IL-12 aumentou a resposta citotóxica contra células K562 em todos os 5 pacientes testados (15±10 LU/10^6 PBMC, $p<0.05$). A resposta citotóxica em cultura de células estimuladas só com IL-12 foi de 6.1±1 Lu/10^6 PBMC.
CONCLUSÃO: Estes resultados indicam que IL-12 restaura *in vitro* a citotoxicidade na leishmaniose visceral.

315

DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO X PARASITOLÓGICO NA LEISHMANIOSE VISCERAL - RELATO DE 3 CASOS

Miralba Freire, Maria Nakatami, Fernando Badaró, Roberto Badaró - Universidade Federal da Bahia.

Introdução: O diagnóstico confirmatório de Leishmaniose Visceral (LV) tem se baseado nos métodos parasitológicos, com o isolamento do parasita em medula óssea ou punção esplênica. Os métodos sorológicos tradicionais embora sejam sensíveis, não são específicos para o diagnóstico de Calazar, podendo haver reações cruzadas com outras doenças, em especial Leishmaniose Tegumentar e Doença de Chagas. Recentemente, com a descoberta do antígeno recombinante K39 novo método sorológico, sensível e específico, está disponível. Neste relato apresentamos 3 casos de LV onde a investigação parasitológica foi negativa e a sorologia com K39 foi positiva:
Caso nº 1: Paciente do sexo masculino, 1 ano de idade, com quadro de hepatoesplenomegalia febril há 2 meses. Realizou 1 mielograma, 2 punções esplênicas com cultivo para Leishmania - negativos, biópsia hepática sugestiva de leishmaniose, mas não foram encontrados parasitas. A sorologia (ELISA) com rK39 foi positiva. O paciente foi tratado com glucantime 20 mg/kg/dia, por 20 dias obtendo cura clínica, redução acentuada do baço, fígado e remissão da febre.
Caso nº 2: Paciente do sexo masculino, 6 anos, com quadro hepatoesplenomegalia febril, realizou punção esplênica com cultura do aspirado esplênico para Leishmania, ambos negativos. A sorologia com rK39 foi positiva. Foi tratado com glucantime 20 mg/kg/dia por 20 dias, obtendo remissão dos sintomas.
Caso nº 3: Paciente do sexo masculino, 2 anos, com hepatoesplenomegalia febril há 30 dias, realizou mielograma que mostrou medula reacional, não identificando elementos parasitários. Não fez punção esplênica em função do pequeno tamanho do baço. A sorologia (ELISA) com rK39 foi positiva. Foi tratado com glucantime 20mg/kg/dia por 20 dias, obtendo remissão da febre e regressão do baço e do fígado.
Esses três casos são ilustrativos do papel do diagnóstico sorológico utilizando um teste específico para o diagnóstico do Calazar.

316

ADIÇÃO DE URINA HUMANA A MEIOS DE CULTURA PARA O ISOLAMENTO DE *LEISHMANIA CHAGASI*

Regina S Santos, Mauro R B Silva, Carlos H Pimentel, Carlos H N. Costa*. Universidade Federal do Piauí, Teresina PI, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A descoberta que a adição de urina a meios de cultura aumenta a concentração de parasitas sugere que meios de cultura assim enriquecidos possam aumentar a sensibilidade de culturas para o diagnóstico da leishmaniose visceral (LV).
MATERIAL E MÉTODOS: Utilizou-se um par de meios NNN e um par de meios de Schneider, este suplementado com10% de soro bovino fetal, usados cada par por vez, para o cultivo dos aspirados de medula óssea colhidos para o diagnóstico de LV. Em um dos meios de cada par foi acrescentado urina humana filtrada na concentração de 2%.
RESULTADOS: Os meios com urina mostraram maior sensibilidade; 25/26 (96% e intervalo de confiança 95% (IC95%) de 82% a 99%) para NNN com urina e15/16 (94% e IC95% de 71% a 98%) para Schneider com urina mas foi somente 20/26 (77% IC95% e 52% a 90%) para NNN sem urina e 8/16 (50% e IC95% e 24% a 76%) para Schneider sem urina.

CONCLUSÃO: A adição de urina humana deve ser utilizada rotineiramente para o isolamento de *L. chagasi* na prática clínica, tal como atualmente , feito em nosso hospital.

*Financiado pelo UNDP/World Bank/WHO/TDR

317

SCREENING OF ANTI-LEISHMANIA ANTIBODIES WITH THE FML-ELISA ASSAY, ANALYSYS OF SERA OF INHABITANTS OF AN ENDEMIC REGION IN THE PERIPHERIC AREA OF NATAL

Luz, K. G. 3; Palantnik-de-Souza, C. B.1; da Silva, V. 2
I. Microbiologia, UFRJ. Cidade Universitária, CP 68040, CEP 21941-590, RJ. Brazil. Hospital Giselda Trigueiro 2, Natal, Fac. de Medicina 3, UFRN.

Our previous studies demostrated that the FML-ELISA assay could be used as a tool for diagnosis and prognosis of human Visceral Leishmaniasis (Palatnik de Souza el al., Trans. Roy. Soc. Trop. Med. Hyg. 89: in press). Indeed, 22% of the reactive assymptomatic subjects developed the overt disease in a period of 6 to 10 months. Two of them eventually died of severe Kala-azar. We initiate the prophylactic survey of individuals inhabitants of the endemic regions in the Natal, RN, peri-urban area (São Gonçalo do Amarante). An important number of kala-azar patients that arrive to the hospital for treatment, come from this location. Initially, the clinical examination of 49 individuals was perfomed, checking the possible hepatosplenomegaly, ferver, palor, lymphadenopaty and loose of weight. Sera samples were collected and analyzed. A total of 9 showed to be reactive in the FML-ELISE assay, this represent a 18,4% of sororeactivity in the local population. The sororeactive individuals will repeat the test monthly and according to the evolution of titre, bone marrow punction will perfomed. The normal assimptomatic, non-reactive populations will be visited each three months, This preliminar results showed that prevalence in the endemic area is higher than the one in the hetoregeneous population of human Blood bank doners of the Centro de Hematologia e Hemoterapia Hemonorte (3-7.7%).

Support: FNS, CNPq, FINEP, RHAE-CNPq, CEPG-UFRJ.

318

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO CALAZAR URBANO NA ILHA DE SÃO LUÍS-MARANHÃO, BRASIL: INFECÇÃO HUMANA.

Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento, Pedro S. Tavares, Maria Nakatani, Aymoré de C. Alvim, Antonio R. da Silva, Steven G. Reed, Roberto Badaró, Marcelo N. Burattini. Deptº de Patologia-UFMA, S. Luís-MA;Universidade Federal da Bahia, Salvador-BA; Seattle Biomedal Institute-USA; Escola Paulista de Medicina-UNIFESP, S. Paulo-SP. BR.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Esta investigação de campo em área endêmica visa detectar a infecção da protozoose em humanos, observando a relação parasito-hospedeiro antes da instalação da doença clássica.
MATERIAL E MÉTODOS: 1.300 menores foram submetidos à avaliação epidemiológica, clínica e sócio-demográfica com aplicação de leishmania e sorológico de ELISA, no perído de 12 meses, para observação das formas da enfermidade.
Resultados: Entre 746(56,5%) menores infectados com L (L) Chagasi 1,2% evoluiram para a forma oligossintomática, seguido-se para o quadro agudo.
CONCLUSÃO: Na população estudada vereficou-se que os fatores econômicos e políticos têm relação direta com a saúdde da população, considerando que 56,6% da população estudada encontrava-se infectada, ressaltando assim as inovações de estratégia de controle da protozoose.

319

EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE VICERAL NA ILHA DE SÃO LUÍS, MARANHÃO-BRASIL: ANÁLISE DA DINÂMICA DE TRANSMISSÃO E DOS FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA.

Maria do Desterro S. B. Nascimento, Pedro de S. Tavares, Graça M. de C. Viana, Heráclito B. de Carvalho, Othon de C. Bastos, Maria Nakatani, Antonio R. da Silva, Steven Reed, Roberto Badaró, Marcelo N. Burattini. Deptº de patologia-UFMA, S. Luís-MA; FNS-MA;UFBA Salvador-BA; Seattle B. Institute-USA; Informática Médica-USP, S. Paulo-SP; Escola Paulista de Medicina-UNIFESP, S. Paulo-SP, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A utilização deste modelo matemático proposto para a LV visa ajudar compreender os mecanismos de propagação da doença e avaliar comparativamente as diversas alternativas de intervenção.
MATERIAL E MÉTODOS: No modelo matemático para LV,interagem as 3 populações na cadeia epidemiológica. A taxa básica de reprodução da doença (Ro) sumariza o potencial de propagação da protozoose, que foi avaliada em menores de 15 anos, através de leishmanina e ELISA, na população de cães domiciliados e fauna entomológica presente.
RESULTADOS: A soroprevalência canina revelou 26,0% de positivos, destacando-se 68,1% negativos domiciliados com 76,2% de menores infectados ($p< 0,57$) .
CONCLUSÃO: Os fatores de risco apresentam conotação para questionamento de medidas alternativas de controle da doença.

320

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR LEISHMANIA EM ÁREA URBANA DE TERESINA.

Mirela V. Santos, Lino R. Jr., Leiva S. Moura, Simone S. Lima, Sheyla R. S. Moreira, Carlos J. L. Sousa, Maria G. P. Silveira, Ana C. M. M. A. Costa, Cleire M. A. Rodrigues, Wilson S. Oliveira, Carlaile A. S. A. Costa, Régis B. B. Gomes, Iracema R. C. S ilva, Jean P. Tavares e Carlos H. N. Costa. UFPI

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A transmissão urbana de leishmaniose viceral (LV) em Teresina ocorre desde 1981 e em 1993 e 1994 verificou-se o segundo pico epidêmico. O caráter cíclico da LV pode ser devido à imunidade de grupo. Por este motivo decidiu-se medir a prevalência de infecção por Leishmania na população urbana desta capital. MATERIAL E MÉTODOS: Em uma amostra aleatória de pessoas residentes nas áreas urbanas norte e sul de Teresina foram realizadas 56 reações ELISA clássica com antígeno de L. chagasi e 100 reações de Montenegro com *Leishvacin R.* RESULTADOS: ELISA foi reagente em 58,9% (intervalo de confiança de 95% (IC95) 46, 01%, 71, 78%) e Montenegro em 55% (IC95 45, 24%, 64, 75%) . As prevalências de Montenegro positivo por faixa etária foram : 0-9=44, 4%, 10-19=30, 0%, 20-29=69, 6%, 30-39=50, 0%, 40-49=66, 7%, 50-59=87, 5%, 60-69=50, 0% e 70 ou mais = 60,0% e por sexo foram 41,2% entre homens e 62,1% entre mulheres. CONCLUSÃO: Estas são as prevalências de infecção por Leishmania mais elevada jamais registradas em áreas de transmissão de LV. A repetição periódica deste estudo pode revelar a influência da imunidade de grupo na transmissão de LV urbana.

321

PLACENTITE LEISHMANIÓTICA - ESTUDO IMUNOHISTOQUÍMICO.

Duarte, M. I. S.; Silva, M. A. L. G.; Pagliari, C.; Oliveira, M. S.; Corrêa, M. C. J. M.; França, F. O. S.; Gryschek, R. C. B.; Yasuda-Shikanai, M. A. . Laboratório de Patologia de Moléstias Infecciosas (LIM-50)-Divisão de Anatomia Patológica da FMUSP-Divisão de Doenças Infecciosas e Parasitárias do HC da FMUSP.

INTRODUÇÃO: São raros os casos descritos de Leishmaniose viceral (LV) congênita. O mecanismo de transmissão transplacentária dessa doença foi informado através de um estudo experimental prévio e do achado de formas amastigotas em vilos placentários de um caso humano (Eltoun,IA et al.-1992).
MATERIAL E MÉTODOS: Descreve-se um caso de LV em gestantes de 11 semanas de gestação, que evoluiu para abortamento espontâneo. Procedeu-se ao estudo histopatológico e imunohistoquímico da placenta, utilizando-se anticorpo específico anti-leishmânia (produzido no LIM-50) título 1/600, método streptavidina-biotina-peroxidase.
RESULTADOS: Observou-se processo inflamatório de vilos com infiltrado de plasmócitos, macrófagos e pequenos focos de necrose, além de proliferação de células de Hofbauer.Detectou-se material antigênico particulado no citoplasma de macrófagos, nas células de Hofbauer, livres no interstício e em células cito e sincíciotrofoblásticas. Observou-se imunomarcação delineando formas amastigotas de leishmânia.
CONCLUSÕES: 1- Confirma-se o mecanismo de transmissão transplacentária da LV. 2-0 estudo imunohistoquímico pioneiramente realizado neste caso representa um avanço importante no diagnóstico dessa forma de doença, visto que possibilita a identificação de material antigênico nos vilos. 3- Recomenda-se a avaliação imunohistoquímica das placentas de gestantes com antecedentes pessoais de LV no sentido de realizar diagnóstico precoce do acontecimento fetal.

322

LEISHMANIOSE VICERAL EM GESTANTE, COM TRANSMISSÃO TRANSPLACENTÁRIA RELATO DE UM CASO

Corrêa, M. C. J. M.; Duarte, M. I. S.; Silva, M. A. L. G.;Oliveira, M. S. ; Pozzan, G.; França, F. O. S.; Gryshek, R. C. B.; Shikanai-Yasuda, M. A.
Divisão de Doenças Infecciosas e Parasitárias do HC da FMUSP - Laboratório de Patologia de Molétias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS - A ocorrência de leishmaniose viceral (LV) durante a gestação tem sido raramente descrita no Brasil e a trasmissão congênita desta patologia foi uma única outra vez relatada na literatura. Descreveremos um caso atendido em nosso serviço.
RELATO DE UM CASO - IMAM,39 anos, branca, doméstica, procedente do interior da Bahia, em São Paulo há dois meses. À internação a paciente relatava febre intermitente, adinamia e perda de peso há cerca de oito meses. Relatava também amenorréia há quatro meses. Apresentava-se em regular estado geral, descorada, com hepatomegalia discreta . O hemograma revelava pancitopenia. O ultrasom de abdomem revelava gestação de onze semanas. O mielograma revelava presença de formas amastigotas de *Leishmania*, intra e extracelulares. Iniciada terapêutica com Anfotericina B, a paciente evoluiu com abortamento espontâneo no segundo dia após início da terapêutica. A análise da placenta revelou presença de parasitas nos vilos placentários.
COMENTÁRIOS - Formas oligossintomáticas de LV têm sido descritas.Da mesma forma alguns estudos demonstram que durante o estado gestacional normal, podem ocorrer alterações nos mecanismos efetores de imunidade celular. É possível portanto, que o estado gestacional da paciente possa ter interfirido na evolução da LV . O diagnóstico precoce dessa patologia na gestação é, portanto, de fundamental importância, pois além de garantir-se um tratamento adequado da condição materna, pode-se também diminuir as chances de transmissão congênita dessa doença . No presente caso, é possível que: 1) o estado gestacional possa ter interfirido na evolução da interação hospedero-*Leishmania*; 2) que o abortamento tenha sido consequência da transmissão congênita.

323

LEISHMANIOSE VICERAL ASSOCIADA À HANSENÍASE VIRCHOWIANA

Graça Maria de Castro Viana[1], A. Rafael da Silva[1], Vicente Arouche Santos[2], Marcelo N. Burattini[3].
1-Universidade Federal do Maranhão, 2- Universidade Estadual do Maranhão e 3-Universidade Federal de São Paulo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Ultimamente se tem descrito de maneira crescente em áreas endêmicas, sobretudo na bacia do Mediterrâneo, a associação dessa protozoose com o vírus do imunodeficiência humana adquirida (VIH), o que já foi motivo de publicação dos autores. No entanto, em área do nordeste brasileiro como a nossa, onde é mais frequente a tuberculose e a hanseníase do que o VIH, relatamos um caso de associação de leishmaniose viceral com a hanseníase virchowiana.
MATERIAL E MÉTODOS: Menor de 16 anos de idade, membro de uma família onde os pais e irmãos eram portadores de hanseníase virchowiana em tratamento, habitando em uma área rural, região de mata, no interior do Maranhão, passou a apresentar febre e aumento de volume abdominal.
RESULTADOS: Na região onde o paciente morava foi capturado no peri e intra-domicílio *Lutzomya longipalpis*; nenhum cão teve sorologia (Imunofluorecência indireta) positiva; e o mielograma do menor mostrou leishmanias. Foi iniciado antimônio pentavalente.
CONCLUSÃO: O paciente apesar de apresentar mãos em garra e estar em tratamento para hanseníase virchowiana, respodeu bem ao Glucantime R, estando com o baço praticamente impalpável após um curso de 20 dias, dose 20 mg/ SbV/Kg/dia. Há o relato dos moradores do convívio pacíficos de raposas ao redor das casas.

324

CORRELAÇÃO ENTRE PREVALENCIA DO CALAZAR NO CÃO E INCIDENCIA NO HOMEM, EM ÁREAS ENDEMICAS DO ESTADO DO CEARÁ.

José Wellington Oliveira Lima, Ivone Rebelo Fiuza, Francisco José Dias Branco . Fundação Nacional de Saúde-Ceará

Introdução: O ministério da saúde (FNS) desenvolve ações de controle do calazar nas áreas endemicas do Brasil através da identificação, por inquérito canino (IC) e eliminação dos cães infectados pela leishmania chagasi. O cão é reservatório domiciliar da doença, e espera-se que uma redução da prevalencia da ezootia seja acompanhada de uma redução na

incidência no homem. Os autores comparam estes dois parametros epidemiológicos num grupo de municípios do estado do Ceará onde a transmissão foi mais alta e as atividades de controle do calazar foram desenvolvidas regularmente durante o período de 1990 a 1994.
Método:Utilizamos dados existentes nos registros permanentes da campanha de controle do calazar da FNS do Ceará. Selecionamos os 9 municípios do Estado do Ceará que tiveram a maior incidência de casos humanos no período de 1990 a 1994 no quais conhecíamos a prevalência do cão. Confeccionamos gráficos de séries temporais de prevalencia no cão e incidência no homem. A incidencia de cada ano foi plotada no mês de junho e a prevalencia no mês central do período no qual foi realizado o IC .
Resultados: Em 4 municipios (42% da área) , a prevalência no cão foi decrescente e a incidência no homem foi crescente, em 2 municípios (29% da area), a prevalência no cão foi decrescente e a incidência no homem foi variável, nos demais 3 municipios (29% da área), a prevalência no cão e a incidência no homem variaram em paralelo. Uma redução estável da prevalencia do calazar não se acompanha necessáriamente de uma redução na incidencia humana.

325

FATORES DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE LEISHMANIOSE VICERAL EM ÁREA URBANA DE TERESINA.

Lino Rodrigues Jr., Mirela V. Santos, Leiva S. Moura, Simones S. Lima, Sheyla R. S. Moureira, Carlos J. L. Sousa, Maria G. P. Silveira, Ana C. M. M.A. Costa, Cleire M. A. Rodrigues. Wilson S. Oliveira, Carlaile A. S. A. Costa, Régis B. B. Gomes, Iracema R. C. Silva, Jean P. Tavares e Carlos H. N. Costa. UFPI E FNS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A transmissão urbana de leishmaniose visceral (LV) em Teresina ocorre desde 1981 e em 1993 e 1994 verificou-se o segundo pico epidêmico. A identificação dos fatores de risco para a ocorrência da doença oferece meios para a racionalização do uso das medidas de controle. Por esta razão decidiu-se estudá-los nesta capital .MATERIAL E MÉTODOS: 19 Casos de LV ocorridos em 1994 em Teresina foram comparados com 108 controles em relação a fatores de risco individuais, domésticos, econômico-sociais e ecológicos, medidos através de entrevista e observação local. RESULTADOS: Os principais fatores de risco e as suas respectivas razões de odds foram: idade menor que 10 anos: 8,00 ($p < 0,002$) ; muro de taipa: 3,89 ($p < 0,06$) e ausência de forro ($p < 0.05$) . CONCLUSÕES: Porque apenas uma pequena minoria das pessoas infectadas com *Leishmania chagasi* desenvolve LV, estes fatores de risco indicam tanto o risco de infecção como de doença e representam, em última instância, os fatores mais relevantes na eleição de medidas de controle de morbidade.

326

FATORES DE RISCO PARA A TRANSMISSÃO DE LEISHMANIA EM ÁREA URBANA DE OCORRÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL.

Simone S. Lima, Leiva S. Moura, Lino Rodrigues Jr., Mirela V. Santos, Sheyla R. S. Moreira, Carlos J. L. Sousa, Maria G. P. Silveira, Ana C. M. M. A. Costa, Cleire M. A. Rodrigues, Wilson S. Oliveira, Carlaile A. S. Costa, Régis B. B. Gomes, Iracema R. C. Silva, Jean P. Tavares Francisco C. Pereira e Carlos H. N. Costa. UFPI-FNS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A transmissão urbana de leishmaniose visceral (LV) em Teresina ocorre desde 1981 e em 1993 e 1994 verificou-se o segundo pico epidêmico. A identificação dos fatores de risco para a transmissão de *Leishmania chagasi* pode oferecer meios para a racionalização do uso das medidas de controle. Por esta razão decidiu-se estudá-los nesta capital. MATERIAL E MÉTODOS: Uma amostra aleatória de 75 pessoas residentes e não imigrantes das áreas norte e sul de Teresina foram testadas para *L. chagasi* através de teste de Montenegro e aquelas com mais de 4mm foram comparadas com as não reagentes em relação a fatores de risco individuais, domésticos, econômico-sociais e ecológico, medidos através de entrevista e observação local. RESULTADOS: Nenhuma das variáveis analisadas é fator de risco para a transmissão urbana de LV.
CONCLUSÕES: Devido à capacidade da reação de Montenegro medir infecção antiga e à influência de movimentos migratórios, Conclui-se que este teste isoladamente não é um bom parâmetro para avaliação da transmissão de LV em áreas urbanas.

327

LEISHMANIOSE VICERAL (CALAZAR) NA ILHA DE SÃO LUÍS-MA, ANOS DEPOIS.

A. Rafael da silva, Graça Maria C. Viana, Maria do Desterro Soares B. Nascimento, Jackson Mauricio Costa . UFMA, FNS, SUS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO. Em 1982, SILVA e cols. descreveram um Surto Epidêmico de Leishmaniose Viceral (LV) na Ilha de São Luís-MA e apresentaram no XIX Congresso da SBMT. A partir dessa data a doença se instalou em solo maranhense e inaugurou a urbanização do Calazar no Brasil. Os anos de 84 e 93 marcaram seus maiores índices e a LV passou a ser o maior problema de saúde pública da Ilha. O presente trabalho objetiva apresentar a situação atual ligadas ao diagnóstico, tratamento, critérios de cura e a refratariedade às drogas.
MATERIAL E MÉTODOS. O trabalho realizou-se em dois momentos : o primeiro com o registro de todos os casos ocorridos em 1994 e o segundo com estudo retrospectivo, por amostragem, realizado em julho e agosto de 1995, dos pacientes que realizaram tratamento naquele ano.
RESULTADOS . Dos 326 casos 80% situaram-se abaixo de 9 anos, a maioria deles entre 2 e 4 anos . O sexo masculino foi o mais acometido com 58.3% a doença ocorrendo em todos os meses do ano . A confirmação parasitológica aconteceu em 67% e os dados mais encontradiços foram: febre, palidez, emagrecimento e protusão abdominal . A esplenonomegalia predominou em graus II E III . O tratamento de escolha foi a N- Metil Glucamina e o critério de cura se estabeleceu para 67% dos pacientes . O indice de mortalidade foi de 68/1000 e a refratariedade ao tratamento ocorreu em 5% dos casos

CONCLUSÃO: A L.V. é doença sistêmica, de evolução grave, e, por isso, deve-se inserir ao controle do SUS como forma de diminuir sua morbi-mortalidade.

328

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR LEISHMANIA EM PACIENTES COM AIDS EM ÁREA ENDÊMICA DE LEISHMANIOSE VICERAL.

Sheyla R. S. Moreira, Iracema R. Costa e Silva, José N. M. Souza, Régis B. B. Gomes, Carlos Henrique N. Costa. Departamento de Medicina Comunitária da Universidade Federal do Piauí e Hospital de Doenças Infecto-Contagiosas (HDIC), Teresina-PI.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A leishmaniose viceral (LV) é de transmissão urbana e tem caráter epidêmico em Teresina. A AIDS está presente na cidade e em 1993 e 1994 registraram-se seis casos de associação das duas doenças. Objetiva-se estudar a prevalência de infecção por Leishmania em pacientes com AIDS para a análise dos riscos de LV neste grupo.
MATERIAL E MÉTODO: Foram testados 27 pacientes com AIDS procedentes do Piauí e do Maranhão, internados de julho a setembro de 1995 no HDIC. Em 24, foi efetuado o teste de Montenegro (cortesia de Odair Genaro e Wilson Mayrink, da UFMG) e em 18 foi feita ELISA com antígeno de L. chagasi.
RESULTADOS : A reação de Montenegro foi ^{3} 5 mm em 19 pacientes (79% com intervalo de confiança de 95% (IC95%) de 53% a 93%). A sorologia foi reagente em 10 pacientes (56% com IC95% de 32% a 79%).
CONCLUSÃO: Desde que muitos pacientes com AIDS possam ser anérgicos a teste cutâneos e que a soroterapia para *L. infantum* possa ser frequetemente negativa em pacientes com LV e AIDS na Europa, é de muito elevada a prevalência de reatividade a antígenos de *Leishmania* em pacientes com AIDS encontrada neste trabalho. Esta elevada prevalência sugere que os poucos casos de LV/AIDS de Teresina resultem de infecção recente e não de reativação de infecção pregressa.

329

O TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE VICERAL DURANTE O SÉCULO XX

Graça Maria de Castro Viana[1], A. Rafael da Silva[1], Jackson Maurício Lopes Costa[1], Maria do Desterro Nascimento[1], Marcello N. Burattini[2]. 1-Universidade Federal do Maranhão, 2-Universidade Federal de São Paulo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O tratamento da leishmaniose viceral vem sendo, mesmo antes de 1903, quando era tratada na Indía à base de quinino (à semelhança da malária) até os dias atuais, um preocupante problema de saúde pública e motivo de pesquisa científica.
MATERIAL E MÉTODOS: Através de um estudo retrospectivo de drogas e doses de 1990 até os dias atuais e um propectivo de Anfotericina B lipossomal (Ambisome)R avaliamos as eficácias e toxicidades específicas.

RESULTADOS: Quinino, ervas medicinais, injeção de aguarrás, esplenectmia, tártato emético, antimônio pentavalente, tuberculostáticos, co-trimoxazol, ketoconazol, metronidazol, pentamidina, alopurinol, aminosidina, interferon gama, anfotericina B e ultimamente a Anfotericina B lipossomal, já foram empregados na tentativa de tratar a leishmaniose viceral.Tivemos com o Ambisome R, quando se usou a dose de 14 mg/kg, recaída de 30% em uma amostra de 10 pacientes.
CONCLUSÃO: Demonstra-se que o antimônio pentavalente ainda é a droga de escolha para o tratamento dessa protozoose, devido a diversos fatores como: eficácia de até 95%, custo relativamente baixo, toxicidade moderada e o não surgimento de outra droga com a mesma eficácia, porém que seja de administração oral.

330

REFRATARIEDADE AO GLUCANTIME DURANTE UMA EPIDEMIA DE LEISHMANIOSE VICERAL URBANA .

Mácia A. Santos, Raynério C. Marques, Carolinne A. Farias, Danielle M. Vasconcelos, Carlos H. N. Costa. UFPI . Teresina, PI, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Apesar da boa resposta da Leishmaniose viceral (LV) do Novo Mundo aos antimoniais, alguns pacientes necessitam de tratamento adicional. Apresenta-se os casos de falência ao tratamento com glucantime vereficados durante uma epidemia de LV em Teresina.
MATERIAL E MÉTODOS : Foram rastreados todos os casos destinados à terapêutica adicional em 1993 e 1994 , por não haver respostas ao tratamento inicial ou por haver recrudescência ao tratamento com glucantime.
RESULTADOS: Dos 19 casos, 4 eram adultos, 15 crianças e 3 eram do sexo feminino.Quatorze residiam em Teresina, o que representa 1,7% da refratariedade, ao se adicionar dois outros que só iniciaram anfotericina B em 1995 . Todos eram tratados com anfotericina B . Um tinha AIDS . Quatro não tiveram resposta satisfatória (21%) , pelas seguintes razões: um é recrudescência (adulto diabético) e três óbitos (uma criança com menos de 6 meses de idade que também usou aminosidina) , um adulto em hemodiálise e um diabético.
CONCLUSÃO: O glucantime é uma droga exelente para o tratamento de LV do Novo Mundo e a anfotericina B é uma boa alternativa para pacientes imunocompetentes .

331

CRIADOUROS DE Lutzomya longipalpis EM ÁREA DE OCORRÊNCIA DE LEISHMANIOSE VICERAL URBANA .

Leiva S. Moura, Simone S. Lima, Carlos H. Pimentel e Carlos H. N. Costa. Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI. Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Desde 1981 a Leishmaniose viceral (LV) urbanizou-se em Teresina e foi responsável pela ocorrência de duas epidemias. Por esta razão procurou-se identificar os criadouros do vetor em área urbana e peri-urbana desta cidade . MATERIAL E MÉTODO: Vinte e duas armadilhas de eclosão foram dispostas no peri-domicílio de duas habitações por 10 a 14 semanas. Uma das moradias está a 300 metros do conglomerado urbano, estudada no período seco, e a outra localiza-se em um bairro residencial central, estudada no período chuvoso. Em ambas as casas haviam evidências de transmissão de LV. RESULTADOS: Em 6/8 armadilhas da área peri-urbana encontram-se *Lu. Longipalpis* e em 3/14 da área urbana. Todas estavam localizadas em solos úmidos e sombreados, ricos em material orgânico e geralmente próximas a abrigos de animais domésticos. CONCLUSÕES: A elevada densidade de *Lu. longipalpis* verificada em Teresina é justificada pela presença de criadouros peri-domiciliares em áreas urbanas. É imperativa a investigação de variedades de *Lu. longipalpis* dotada de hábitos singularmente adaptados aos ecótopos artificiais encontrados em áreas urbanas onde a LV estabeleceu-se.

332

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) NO MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS - MG - 1995-96.

Carvalho SFG, Vicente MA, Valli LCP, Rabelo MIR, Moreira TCS, Urias EVR, Lages AMR, Figueiredo NC, Canela JR, Grögl M e Dietze R. Universidade Estadual de Montes Claros - MG e Núcleo de Doenças Infecciosas - UFES.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A LV é uma doença causada por protozoários do gênero *Leishmania* com uma imensa área de transmissão em todo o mundo. O Brasil é, no momento, o responsável por aproximadamente 90% das notificações da LV registradas no continente americano. Entre nós a LV já foi descrita em todos os estados litorâneos, do Pará ao Paraná além dos estados de Minas Gerais, Goiás, Mato Grosso do Sul e Roraima tendo sidos notificados, somente no ano de 1994, mais de 3200 casos da doença. No Norte de Minas Gerais a LV surgiu no início da década de 70 com transmissão basicamente restrita às áreas rurais. Desde então o número de casos notificados vem aumentando, tendo ocorrido uma nítida expansão da área de transmissão com urbanização da doença. O objetivo do presente trabalho é caracterizar epidemiologicamente o calazar que vem ocorrendo na região do Norte de Minas Gerais, principalmente no Município de Montes Claros.
MATERIAL E MÉTODOS: Este é um estudo prospectivo sobre a LV na região em questão, iniciando em setembro de 1995. A partir desta data todos os casos suspeitos da doença foram submetidos a um aspirado de medula óssea para exame direto e inoculação em meior de Schneider e NNN. Os esfregaços eram examinados durante 30 minutos com objetiva 100x e as culturas mantidas por até 6 semanas até serem descartadas como negativas.
RESULTADOS: Dos 39 casos diagnosticados neste período 13 eram do sexo feminino e 26 do sexo masculino. A faixa etária variou de 1 a 48 anos com média de 13.7 anos e desvio padrão de 13.8. O tempo de doença variou de 2 semanas a 2 anos com média e desvio padrão de 2.7 e 4.3 meses respectivamente. Dos 39 esfregaços examinados somente 2 foram negativos ao exame direto e em apenas 1 a cultura foi negativa.

333

LEISHMANIOSE VISCERAL, INTRODUÇÃO E TRAJETÓRIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM BELO HORIZONTE - 1989 A 1994.

Jacqueline R.C. Marinho, Ana Lúcia L.V. Cabral, Magda M. Maurelli: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/ PBH - MG; Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde /CRMG/MS; Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena - MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) registra seu primeiro caso humano de LV na cidade de Sabará em 1989, quando foi detectado alta soropositividade canina através da Reação de Imunofluorescência Indireta - RIFI. Em 1992, Belo Horizonte (BH), limite com o município Sabará, detecta o primeiro caso de cão infectado. Em fevereiro de 1994, é notificado o primeiro caso humano de LV autóctone de BH. No final deste mesmo ano, BH somava 29 casos humanos autóctones sendo que destes, seis evoluíram a óbito. Este trabalho objetiva descrever e analisar a introdução e trajetória da LV cm BH a partir da RMBH no período de 1989 a 1994.
MATERIAL E MÉTODOS: Neste estudo descritivo foram utilizados dados secundários de instituições envolvidas com o controle, vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial da LV. Foram analisados todos os casos humanos notificados da RMBH, bem como a distribuição de cães soropositivos (RIFI);a metodologia de controle e processos sociais e transformações ambientais ocorridos na área e período estudados e que possam ter exercido alguma influência no processo de introdução e expansão da zoonose.
RESULTADOS E CONCLUSÕES: As ações de controle de LV preconizadas pelo Ministério da Saúde não seguidas. Desconhecimento da doença prejudicou o diagnóstico precoce. A falta de sensibilização profissionais de saúde quanto ao caráter de notificação compulsória da LV, resultou na precariedade da notificação e das ações de Vigilância Epidemiológica. Necessidade de pesquisas sobre outros possíveis reservatórios, além do cão, no espaço urbano, e de pesquisas entomológicas. Processos migratórios que ocorreram de áreas endêmicas de LV para RMBH, bem como desmatamentos e ocupações desordenadas contribuíram para a introdução da LV nesta região. Falta de definição de responsabilidade nas três esferas de governo contribuíram para a morosidade das ações de controle.

334

DISTRIBUIÇÃO DE *Lutzomyia longipalpis (Lutz & Neiva)* E SUA RELAÇÃO COM A OCORRÊNCIA DO CALAZAR NO ESTADO DE RORAIMA

*Nelson Ferreira Fé, Jorge Augusto Guerra & Loy G. Castellon
INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE MANAUS, INSTITUTO NACIONAL DE PESQUISAS DA AMAZÔNIA, FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DE RORAIMA

Os autores apresentam a distribuição do *Lutzomyia longipalpis*, em coletas realizadas em diferentes áreas do Estado de Roraima, no período de 1989 a 1992, relacionando sua ocorrência à recente introdução daquela doença na região, onde se pode observar que, para o período, somente foram encontrados estes insetos nos municípios de Normandia (28 localidades) e Boa Vista (3 localidades), onde estão concentrados a maioria dos casos humanos e caninos. Até a presente data não há registro de captura de *Lutzomyia longipalpis* na área Yanomami.

335

HOST PREFERENCE OF PHLEBOTOMINE SANDFLIES IN A ENDEMIC ZONE OF CUTANEOUS LEISHMANIASIS IN BATURITE, CEARA, BRAZIL.

Eddie William de P. Santana, Haroldo Sergio da S. Bezerra & Felipe Arley C. Pessoa. Núcleo de Medicina Tropical - UFC- CE.

The leishmaniasis is a major parasitic disease in the Ceará State and the region of Baturite Hills is the main focus of cutaneous leishmaniasis in this State. In order to understand the relationship between the sandflies and small mammal populations in this area, a host preference trial was carried out. The trial period was from May to September 1995, in the locality of Aracoiaba, part of this endemic zone of cutaneous leishmaniasis. animals of the two main species of rodents, Bolomysslasiurus and Oryzomys subflavus, of the Baturité region, were placed in nine cages, arrayed 20 m from each other. There were empty cages in five of the Disney traps serving as controls. Each such comparison trial was repeated over a full week, one per month. The trial had a total of 20 nights of capture. All the sandflies collected were stored in small, labelled, tubes, with Berlese's medium for further identification. The most abundant species of sandflies was Lutzomyia wellcomei (84.37%). Lu. whitmani (15.63%) was less abundant and appeared only in May and June. These two species are described in the literature as vectors of cutaneous leishmaniasis in Brazil, Lu. Whitimani been described as the main vector in Baturite. O. subflavus (50%) has shown to be more attractive than B. lasiurus (39.06%). The control cages attracted 14 flies in the total (lo.94%). One important point of these data is that O. subflavus has shown to be very attractive to the females of the Lu. wellcomei species (67.57%). One the other hand, Lu. whitmani seems to be more attracted by B. lasiurus (66.6%).

Reference Number: M8/1 81/4/D. 171

336

IMUNOTERAPIA E QUIMIOTERAPIA DA LEISHMANIOSE CUTÂNEA LOCALIZADA.

Gregório L. Sanchez*, Vanize Macedo*, Edgar Carvalho+, Albino V. Magalhaes*, Ana Lucia S. de Andrade, Philip D. Marsden*, Jacinto Convit#.
*Núcleo de Medicina Tropical UnB, Dep. Saúde Coletiva, UFG, +Serviço de Imunologia, UFBA, #Instituto de Biomedicina, Venezuela.

Introdução e Objetivo: Os antimoniais pentavalentes (Sb^v) são drogas de eleição no tratamento da leishmaniose cutânea. Os custos, efeitos adversos, e índice de falhas justificam a busca de alternativas para aumentar eficácia e diminuir dose e duração da terapia. Uso de suspensões de promastigotas de L. mazonensis combinadas com BCG tem demonstrado eficácia similar aos Sb^v. Este trabalho objetiva determinar a associação sinérgica da imunoterapia e Sb^v aumentando a porcentagem de cura.
Metodologia: Ensaio aberto, randomizado, comparando três intervenções. Ingressaram 86 pacientes alocados em Grupo (G) 1: 32 pacientes, tratados com imunoterapia (BCG 0,01 mg mais 6,04 x 10 promastigotas de L. amazonensis mortos por calor injetados id com uma segunda aplicação seis semanas depois) associado com Glucantime (10 mg/kg/d Sb^v por 20 dias); G 2: 31 pacientes, tratados com BCG na mesma dose e associado com Glucantime; e G 3: 23 pacientes tratados com Glucantime na dose descrita. O acompanhamento foi semanal durante o uso de antimonial, quinzenal até primeiras 20 semanas e trimestral até completar um ano. A resposta terapêutica foi aferida pela velocidade de cura clínica das úlceras definida pela completa cicatrização sem infiltração ou eritema durante as primeiras semanas, permanecendo inativas durante o ano de seguimento. Para a análise de eficácia utilizou-se a estrategia de "intenção de tratamento".
RESULTADOS: As percentagens de cura foram: G 1 72% (23/32); G 2 58% (18/31); G 3 61% (14/23) ($p>0,05$). As porcentagens de cura acumulada dos grupos durante as primeiras 20 semanas não mostraram diferança estatística (Logrank=0,43).
CONCLUSÂO: Apesar da porcentagem de cura ser maior o grupo 1, o tamanho reduzido da amostra não permite demonstrar diferença significativa em termos da eficácia dstes esquemas. Não se evidenciou maior velocidade de cura com a associação. Recomenda-se ensaio clínico mais extenso e preferivelmente cego.

337

STUDY OF THE EFFICACY OF THE COMBINATION OF AMINOSIDINE PLUS PENTAVALENT ANTIMONY IN MODERATE MUCOCUTANEOUS LEISHMANIASIS (MCL).

Llanos-Cuentas Alejandro [1], Echevarria Juan [1], Cruz María [1], Rosales Ernesto [1], Seas Carlos [1]. 1. Instituto de Medicina Tropical 'Alexander von Humboldt', Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

The purpose of this study was to investigate the efficacy and safety of aminosidine plus pentavalent antimony (glucantime) vs. glucantime alone in the treatment of moderate mucocutaneous leishmaniasis (MCL). All patients fulfilled the inclusion criteria and the random allocation scheme has been preserved. Patients were randomly assigned to receive one of two treatment regimens: aminosidine at a dose of 14mg/kg/day for 21 days plus glucantime 20 mg Sb5+kg/day during 28 days (group GA) or glucantime alone at the same dosing regimen (group G). Both groups were comparable in epidemiological, demographic and clinical characteristics such as age, weight, height, gender, lenght of residence in the place of transmission, main economic activity, as well as total duration of disease, duration of mucosal disease, number of mucous membranes involved, and extension of the mucosal lesions. All patients but one had parasitological demonstration by in vitro culture and/or PCR.
Cure rate observed in the GA group was 75% vs. 54% in the G group (Fisher 2-tailed p=0.411). Because the sample size is still small we have not observed statistical difference but these results suggest a better response with the combination therapy than with glucantime alone. Patients are currently being followed-up to detect relapses and post-therapy failures. The clinical adverse events in both schemes were mild and usually did not require support therapy. No significant laboratory abnormalities (hematological, hepatic, renal) or audiologic difference were observed in both groups.

338

TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE MUCOSA (LM) CAUSADA POR *Leishmania (Viannia) braziliensis* [L(V)b] COM SULFATO DE AMINOSIDINE.

G.A.S. Romero, H.A. Lessa, V.O. Macêdo, E.M. Carvalho, A. Barral, A.V. Magalhães, M.G.O. Orge, M.V.A. Abreu, V.S. F. Vinhas, P.D. Marsden. Núcleo de Medicina Tropical, UnB, Brasília, DF. Serviço de Imunologia, Hosp. Universitário Prof. Edgar Santos, UFBA, Salvador, BA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: o tratamento da LM utilizando antimoniais pentavalentes induz a cura clínica em percentagem variável de pacientes. Este trabalho avaliou a eficácia do sulfato de aminosidine no tratamento da LM e a exequibilidade para a sua aplicação em condições de campo na área endêmica de Corte de Pedra na região sudeste do estado da Bahia. MATERIAL E MÉTODO: De setembro a novembro de 1994 foram tratados 21 pacientes com LM ativa, predominantemente adultos lavradores do sexo masculino, com sulfato de aminosidine (16 mg/kg/dia/ Intramuscular/20 dias). O diagnóstico baseou-se em critérios epidemiológicos, clínicos, imunológicos (intradermorreação de Montenegro e imunofluorescência indireta para anticorpos séricos anti-leishmânia) e parasitológicos. O tempo médio de acompanhamento foi de 12,6 meses. Considerou-se clinicamente curado o paciente que apresentou remissão completa dos sinais e sintomas até 3 meses após o tratamento e manteve esse estado durante o ano de seguimento. RESULTADOS: 67% dos pacientes tiveram diagnóstico parasitológico confirmado. Os parasitos isolados foram caracterizados como L(V)b utilizando anticorpos monoclonais. A adesão ao tratamento foi de 100% com irregularidades pela falta de pessoal para aplicar a injeção e a dor no local da aplicação. Observou-se dor no local da injeção em 86% dos pacientes, proteinúria leve em 24%, azotemia em 5% e perda auditiva subclínica em um dos dois pacientes que realizaram audiometria. Diagnosticou-se cura clínica em 48% (10/21 pacientes) e a recidiva foi de 29% (4/14 pacientes que conseguiram inicialmente a remissão completa).
CONCLUSÃO: Aminosidine constitui uma alternativa para o tratamento da LM. A vigilância necessária para detectar efeitos colaterais tornam difícil a sua aplicação nas áreas rurais.

Financ./PCDEN.

339

EFICÁCIA DO ALOPURINOL NA LEISHMANIOSE CUTÂNEA.

Argemiro D'Oliveira Júnior, Paulo Machado, Roque P. Almeida, Philip D. Marsden e Edgar M. Carvalho. Serviço de Imunologia/HUPES - UFBA Salvador-BA e Núcleo de Medicina Tropical - UNB Brasília-DF.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O alopurinol tem sido eficaz na leishmaniose viceral em estudos não controlados e recentemente foi mais eficaz que o antimonial pentavalente no tratamento de úlceras causadas por *L. panamensis*. Com a finalidade de determinar a eficácia desta droga em pacientes com leishmaniose cutânea causada por *L. brazeliensis*, comparamos duas formas de tratamento : o alopurinol na dosagem de 20 mg/kg/peso/dia por 20 dias com o antimoniato de meglumina na dosagem de 10mg/Sb5/kg/peso/dia por 20 horas.
METODOLOGIA:O estudo foi randomizado e controlado, realizado na área endêmica de Corte de Pedra e todos os pacientes tinham ulcera clássica e Montenegro positivo.
RESULTADOS: Foram alocados 18 pacientes no grupo do alopurinol (GA) e 16 pacientes no grupo do antimônio (Sb5). Não houve diferença estatisticamente significativa com relação à idade, localização e tamanho das lesões nos 2

grupos (p>0.05). Análise comparativa realizada após 90 dias de tratamento mostrou que os 9 pacientes que só usaram alopuriol, 8 tinham doença ativa (DA) e 1 tinha cicatrização parcial (CP). No grupo de Sb5 8 pacientes tinham cicatrização total (CT) e 1 DA(p<0.01). Nove pacientes do grupo do alopurinol não foram considerados na análise devido ao desenvolvimento da lesão mucosa, aumento significativo da lesão com dor, edema e exudação e interrupção do protocolo, respectivamente em dois, três e quatro pacientes. Devido à ineficácia do alopurinol, o protocolo foi quebrado e todos os pacientes do GA receberam antimonial.
CONCLUSÃO: Estes dados mostram que o alopurinol não é eficaz no tratamento da leishmaniose cutânea causada por *L. braziliensis*.

340

SURTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM ARAÇUAI, MINAS GERAIS

Célia Maria F. Gontijo, Frederico A. S. Salgado, Marcelo B. de Fúccio, Marcelo C. A. de Sousa, Saulo Estevão N. Borges, Eduardo S. da Silva, José Renan Cunha-Melo. Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ, Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO A Leishmaniose Tegumentar (LT) tem aumentado significativamente em Minas Gerais. No município de Araçuai, MG, de janeiro de 85 a dezembro de 94 foram notificados 169 casos de LT. No período de setembro/dezembro de 95 foram diagnosticados 112 casos, configurando um surto da doença. O objetivo do trabalho foi estudar aspectos clínicos e epidemiológicos desse surto.
MATERIAL E MÉTODOS: 1. Levantamento da área de ocorrência do surto a partir dos casos registrados;2. Aplicação de inquérito clínico/epidemiológico em amostra de 32 pacientes; 3. Diagnóstico por reação de imunofluorescência indireta (RIFI) em 27 pacientes; 4. Biópsia em 5 pacientes com lesão típica para isolamento e caracterização dos parasitas.
RESULTADOS: Dos 112 casos, 85 (76%) residiam na área correspondente ao encontro dos rios Gravatá e Araçuai. Os casos foram considerados autóctones pois todos os entrevistados negaram ter viajado nos seis meses que antecederam o aparecimento das lesões. Foram observados casos em todas as faixas etárias com maior prevalência (31 de 112 casos - 28%) entre os 11 e 20 anos.Dos 32 casos estudados 16 (50%) apresentam lesão única, 9 (28%) duas ou tres lesões e 7 (22%) mais de cinco lesões. 62% das lesões ocorreram nos membros inferiores e não foi observado nenhum paciente com comprometimento mucoso. 77% das reações de imunofluorecência apresentaram títulos ³ 1:80. Quatro amostra de *Leishmania* já foram isoladas e estão sendo mantidas em meio.
CONCLUSÃO: Os dados sugerem transmissão peridomiciliar. Um levantamento entomológico e o exame de reservatório domésticos para a determinação mais precisa dos aspectos epidemiológicos da transmissão está em andamento.

Apoio: CNPq, FAPEMIG.

341

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ANTIMONIATO DE MEGLUMINA, ISOTIANATO DE PENTAMIDINA E SULFATO DE AMINOSIDINE, NO TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS PRIMÁRIAS, CAUSADAS POR *Leishmania (Viannia) brasiliensis (L(V)b).*

Dalmo Correia[2], Vanize O. Macedo[2], Edgar M. Carvalho[1], Aldina Barral[1], Maria Virginia A. de Abreu[1], Maria de La Glória Orge Orge[1], Philip Marsden[2]. Serviço de Imunologia Hospital Universitário Professor Edgar Santos, Universidade Federal da Bahia-UFB, Salvador, BA e Núcleo de Medicina Tropica e Nutrição da Universidade de Brasília-UnB, Brasília, DF.

Conduziu-se um estudo de campo, aberto, randomizado,com objetivo de avaliar, de modo comparativo, a eficácia terapêutica e tolerabilidade e toxicidade do antimoniato de meglumina, sulfato de aminosidine e isotianato de pentamidine no tratamento de lesões cutâneas primárias causadas por *Leishmania (Viannia)brasiliensis* na área endêmica de Corte de Pedra-Bahia. De outubro de 1992 a janeiro de 1993, foram tratados 46 pacientes, alocados de modo randomizado, em dois grupos de 15 e um de 16 pacientes.
Todos os pacientes realizaram exames clínico, parasitológico, histopatológico e imunológico, com critério diagnóstico e avaliação laboratorial.
A administração dos compostos farmacológicos e de possíveis efeitos adversos, pré e pós-tratamento, foi feita sob supervisão, em três esquemas: Grupo 1 recebeu pentamidine na dose de 4mg/kg/dia, IM, dias alternados, no total de 8 aplicações; o Grupo 2, aminosidine na dose de 20mg/kg/dia, IM, por 20 dias, e o Grupo 3, meglumina na dose de 10 mg/kg/dia. IM,por 20 dias. Definiu-se como falha terapêutica a permanência de lesões ulcerada, quatro meses após o tratamento. Ocorreu cinco casos de falha terapêutica assim distribuídos: dois casos nos Grupos 1 e 3 e um casos no Grupo 2, ao final do primeiro ano de seguimento.

Após três anos de seguimento, 15 pacientes foram reavaliados clinicamente, cinco do Grupo 2, todos com lesões cicatrizadas, cinco do Grupo 1, todos com lesões cicatrizadas, cinco do Grupo 1, todos com lesões cicatrizantes e cinco do Grupo 3, sendo um com falha terapêutica, três curados, um mudou de domicílio. Apesar do número reduzido da amostra, os resultados sugerem que o antimonial pentavalente continua como primeira escolha, podendo o sulfato de aminosidine ser enquadrado como de segunda escolha nas alternativas terapêuticas para a leishmaniose tegumentar americana.

342

FORMA DISSEMINADA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM MINAS GERAIS: RELATO DE CINCO CASOS.

Valéria M. A. Pasos, Angela C. Andrade, Maria V. C. Lima-Martins, Octávio Fernandes, Wim Degrave, Maria F. F. Lima-Costa . 1- Laboratório de Epidemiologia e antropologia Médica, Centro de Pesquisa René Rachou/FIOCRUZ, Belo Horizonte-MG; 2- Laboratório de Leishmanioses, Centro de Pesquisas René Rachou/FIOCRUZ; 3- Divisão de Laboratório, Fundação Hemominas, Belo Horizonte - MG; 4- Laboratório de bioquímica e biologia Molecular, Instituto Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, Rio de Janeiro-RJ.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A forma disseminada da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) causa lesões cutâneas numerosas em locais distantes do ponto de inoculação, como provável resultado da disseminação hematogênica dos parasitas. No Brasil, a *Leishmania (Viannia) brasiliensis* é a epécie mais incriminada. Poucos casos já foram descritos na literatura, alguns relacionados concomitante com HIV. Este estudo visou descrever os casos encontrados em Minas Gerais e investigar sua relação com a AIDS.
MATERIAL E MÉTODOS: Em clínicas de Leishmanioses da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH),os pacientes foram entrevistados, examinados e tratados com Glucantime® (15mg Sb/kg/dia). Foram realizadas a reação intradérmica de Montenegro, reação de imunofluorecência indireta (RIFI), pesquisa direta do parasita nas lesões e ELISA (DNA recombinante) para IgM e IgG de HIV1/HIV2.
RESULTADOS: De 480 pacientes atendidos, 5 (10%) apresentavam a forma disseminada. O número de lesões variou de 22 a mais de 100, com acometimento mucoso 3 casos. Quatro casos eram do sexo masculino e um do sexo feminino, com idade entre 18 e 67 anos. Três casos procediam de municípios da RMBH, um do norte de Minas Gerais e um do Maranhão. Dois eram lavradores, um era lenhador, uma doméstica e um subempregado. Dois pacientes recebiam um salário mínimo mensal e os outros três tinham rendimento inferior. Dois eram alcóolatras e os outros três referiam beber socialmente. Um paciente apresentou reação intradérmica de Montenegro negativo, mas todos tinham RIFI positiva. A pesquisa direta em biópsia foi positiva em um caso. Em um caso foi caracterizado *Leishmania* do subgênero *Vianna*, por hibridização com sonda molecular de produto amplificado por reação de polimerase em cadeia do fragmento de lesão. Todos eram soronegativos para HIV. O tratamento durou de 20 a 40 dias, com recidiva em um caso.
CONCLUSÃO: A forma disseminada ocorre com pouca frequência e pode estar associada a etados de imunodepressão. Apesar de nenhum caso ser portador de HIV, outros estados relacionados à imunodepressão, como alcoolismo e desnutrição podem estar contribuindo para a sua ocorrência.

Financiado parcialmente pelo PAPRES-FIOCRUZ

343

ESTRATÉGIAS E PERSPECTIVAS DE CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO ESTADO DE SÃO PAULO.

Vera Lúcia Fonseca de Camargo Neves & Almério de Castro Gomes. Superintendência de Controle de Endemias. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo & Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo-SP-Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), inicialmente grassou intensamente durante a destruição acelerada da cobertura florestal primitiva do Estado de São Paulo (ESP), envolvendo indivíduos adultos do sexo masculino nas frentes de trabalho, sendo que a alternativa principal de controle, resumiu-se na busca de doentes para o tratamento. Com a efetiva destruição de quase a totalidade da cobertura florestal de São Paulo, verificou-se declínio significativo da incidência apresentando mudanças no seu comportamento. Ao final da década de 70, nova elevação da incidência ocorreu com distribuição em todas as faixas etárias, principalmente em crianças entre 0-9 anos de idade, com nítida proporcionalidade entre os sexos masculino e feminino. Os autores realizam análise crítica do perfil da transmissão da LTA no ESP ocorrida nos últimos 15 anos, e as perspectivas de controle face ao novo perfil de transmissão.

METODOLOGIA: Foram analisados a prevalência dos casos notificados ao Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) da Secretaria de Saúde (SS) do ESP, assim como as medidas de controle preconizados pelo Programa Estadual de Controle de LTA.
RESULTADOS E DISCUSSÃO: A análise global da prevalência humana transcorrida nos últimos 15 anos mostra que a distribuição de casos por localidade tem sido ampliada, apresentando oscilações de focos com um a alguns poucos casos espalhados irregularmente pelos municípios paulistas. Os casos notificados ao CVE, em 1993 (835 casos - 21,1%) mostraram uma duplicação em relação a 1992 (359casos - 12,4%). Evidenciou-se modificação no perfil clássico de transmissão da LTA, dando lugar a transmissão domiciliar. A presença de vetores domiciliados, *Lu intermediária,* promove maior interação homem/vetor, o que alicerça intervenções neste local com possibilidade de sucesso, na redução da incidência, como vem sendo demonstrado por vários autores. Por outro lado, no ambiente extradomiciliar, onde ocorrem ciclos secundários da *Leishmania,* as medidas de controle se referem a inoperante proteção individual. Várias são os obstáculos para o sucesso do controle, uma vez que não se sabe ao certo aonde o caso irá ocorrer e sob qual taxa irá se manifestar. Somando-se a isto, o período longo de incubação da LTA, o retardamento do paciente à procura de atendimento médico, o tempo necessário para diagnóstico do caso até a confirmação da autoctonia, representam causas para o atraso das intervenções químicas. Estas medidas quando preconizadas, afetarão os ciclos de transmissão futuros, ao invés daquele que a decisão foiu tomada. Quanto ao Programa de Vigilância de Controle do Estado de São Paulo, houve um aprimoramento, no que tange as medidas administrativas: -estruturação da rede com capacitação de equipes estaduais e municipais, visando agilização do diagnóstico; busca ativa de casos e investigação epidemiológica desses e dos focos. O programa ainda contempla atividades de divulgação e educação sanitária pela rede de saúde tásica estimulando a busca passiva. Isto posto, maior aprimoramento das ações de controle são dependentes de estudos a respeito dos reservatórios, agentes, vetores e outros determinantes epidemiológicos enquanto como perspectiva a longo prazo, ficará na dependência de uma vacina em fase de estudo.

344

MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS NA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA) CAUSADA PELA *Leishmania (Viana) brasiliensis* .

Ivo Castelo B. Coelho, Jorge Luiz N. Rodrigues, Margarida Mª L. Pompeu, Mª Jânia Teixeira - Núcleo de Medicina Tropical - Dep. Patológia e Medicina Legal. Dep. Saúde Comunitária . Universidade Federal do Ceará .

Trata-se de um paciente de 23 anos, masculino, universitário, atendido em 05/11/95, por estar há 4 dias com febre vespertina e acentuação de adenomegalia cervical, que havia iniciado há 1 mês e 15 dias, pelos gânglios cervicais, seguido de adenomegalia supraclavicular, ambos a esquerda, eram indolores. Negava perda de peso. De antecedentes, seu avô materno havia morrido de leucemia mielóide crônica. Peso 59 kg, 1,60m, bom estado, corado, no momento afebril, PA:120 x 80mmHg. Gânglio submandibular (3 x 3cm), e alguns pequenos de tamanhos variados nas cadeias cervicais posteriores e inferiores esquerdos, móveis, indolores, elásticos. Baço a 2,0 cm do RCE, elástico, indolor. Fígado impalpável. Na região submandibular esquerda, tinha lesão vegetante exulcerada de 2 x 2 cm e uma lesão nodular de 1,5 x 1,5 cm no antebraço esquerdo.A medula óssea era dentro da normalidade. Pesquisa de anticorpos para Toxoplasmose e citomegalovirus, IgG reagentes e IgM não reagente.ELISA para HIV I e II não reagente . LDH: 217 Ul/l (109 - 193 Ul/l a 37ºC) . Beta - 2 microglobulina: 4,37mg/l (0,86 a 1,53 mg/l) . TGO:55 U/ml e TGP: 50/ml. Hg: 14,1 g%, Ht: 44%, Leucócitos: 6.500 /mm3 (Bast- 3, Seg- 49, Eo-4, Bas-0, Linf- 42, Mon-2).VHS- 6mm.Perfil imunológico Humoral com IgG:1670 mg/dl (1158±305), IgM:157 mg/dl (99±27) e IgA:280mg/dl (200±61). Monotest negativo. Tempo de protrombina 88% de atividade. Ultra-som do abdome com esplenomegalia e pequenos nódulos hipoecogênicos, sendo os maiores medindo em torno de 12 x 11mm. Tomografia computadorizada de abdome com esplenomegalia discreta e infiltrações nodulares hipodensos, hipocaptantes (a maior de 22 x 20 mm), sugerindo linfoma. O "inprint" da biopsia da lesão do MSD corado pelo Giemsa, mostrou formas amastigotas de leishmania e a cultura do fragmento da pele, em meio NNN, apresentou crescimento de promastigotas, cuja identificação por anticorpo monoclonais foi de *Leishmania (V) brasiliensis*. Recebeu Glucantime R, na dose de 20 mg/kg/dia, por 21 dias e houve regressão do quadro dematológico, geral e laboratorial com normalização das imagens. A curiosidade do caso se deve ao fato do encontro de repercussões gerais, simulando uma doença sistêmica grave, como linfoma antecedendo o quadro dermatológico e a presença dos nódulos no baço que desapareceram com o tratamento específico.

346

LEVANTAMENTO DE 100 PACIENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA)

Maria dos Remédios F. C. Branco, Jackson M. L. Costa, Luís A. Ferreira, Diana do R. C. Rocha, José M. C. Fernandes, Maria de Lourdes M. Reis, Sônia L. de A. Freitas, Telma M. A. de F. Ferreira . Departamento de Patologia-Universidade Federal do Maranhão. São Luís-MA . Brasil

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A LTA é um importante problema de saúde pública no estado do Maranhão . Este trabalho objetiva levantar aspectos clínicos e epidemiológicos da LTA.
MATERIAL E MÉTODOS: Análise respropectiva de 100 prontuários de pacientes com LTA atendidos no ambulátorio de departamento de Patologia, no período de janeiro a julho de 1995 .
RESULTADOS : 65% eram do sexo masculino, 29% da faixa etária de 11 a 20 anos, 20% estudantes, 48% procediam de São Luís-MA, 71% apresentavam lesão única e ulcerada, 77% localizadas nos membros inferiores 48% tinham entre 1 e 3 meses de doença . A intradermorreação de Montenegro foi positiva em 69,2% e o esfregaço foi positivo em 46% . Houve relato de uso anterior de N-Metil-Glucamina em 51,3% . Foi instituído tratamento com N-Metil-Glucamina na dose de 10-20 mg sbv/kg/dia em 96% e isetionato de pentamidina na dose de 4mg/kg/dia alternado em 4% . Efeitos colaterais foram referidos por 21% .
CONCLUSÃO: Há frequentemente transmissão peridomiciliar de LTA em São Luís-MA .

347

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM CONTINGENTE MILITAR EM MANAUS

*Jorge A. Guerra, Marluce Garrido, Joana Talhari, Marcilene Paes & Sinésio Talhari
INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE MANAUS (IMTM)

Os autores apresentam 48 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) em Militares da Base Aeréa de Manaus, atendidos no IMTM no mês de janeiro de 1995, cuja transmissão ocorreu durante um período sete dias, em um treinamento de sobrevivência na selva, na Base Boina Verde, situada a 30 Km da cidade de Manaus, em que foi exposto um contingente de 95 individuos, todos do sexo masculino, a faixa etária de maior ocorrência foi de 19 a 20 anos com 43 (89.5%) e pôde-se estimar dados como período de incubação que apresentou uma média de 27.6 dias, 24(50%) pacientes apresentavam duas lesões e 1(2.1%) apresentou 22 lesões, a área corporal mais acometida (70.8%) foi em membros superiores, 43(89.5%) eram úlceras sendo 29(60.4%) associadas a linfangite, a presença de formas amastigôtas de *Leishmania* foi demonstrada em 43(89.5%) dos pacientes. A exposição ocorreu no inicio do período chuvoso e o vetor incriminado com maior frequência na áres tem sido *Lutzomyia umbatilis* (Ward & Fraiha).

348

TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA), COM LESÃO EM MUCOSA, POR MEIO DO ISOTIONATO DE PENTAMIDINA.

Valdir Sabbaga Amato, Vicente Amato Neto, Rui Imamura, Juliane Gomes de Paula, Maria Ivete Castro Boulos, Maria Irma Seixas Duarte, Antonio Carlos Nicodemo, João Silva de Mendonça e Paulo Roberto Oliveira Costa. Departamentos de Doenças Infecciosas e Parasitárias e de Oftalmologia e Oto-Rino-Laringologia da Faculdade de Medicina da USP e Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira" - São Paulo - SP.

INTRODUÇÃO - Desde o início da utilização dos antimoniais pentavalentes observou-se precária resposta quanto à forma mucosa da LTA. Na forma cutânea a pentamidina é considerada eficaz, mas tornou-se patente necessidade de melhor avaliação da utilidade dela se presente distúrbio em mucosa.
MATERIAL E MÉTODO: - O diagnóstico foi realizado por reação intradérmica de Montenegro, prova sorológica de imunoflorescência indireta e exame histopatológico, complementado pela técnica de imuno-histoquímica. Os doentes receberam pentamidina na posologia de 4 mg / kg, em dias alternados, endovenosamente. A cada dois dias ocorreram dosagens de glicose, uréia e creatinina no sangue e, a cada cinco, hemograma completo. O término da terapêutica dependeu de avaliação oto-rino-laringológica, a fim de ficar evidenciada a atividade ou não da doença.
RESULTADOS - De novembro de1993 a setembro de 1995 foram tratados oito homens e duas mulheres, com idade média de 62,3 anos e extremos de 46 e 72. A dose média total foi de 2.140 mg, indo de 2.100 a 3.000, e o seguimento médio de 7,7 meses, com mínimo e máximo de um a 24. Seis não apresentaram efeito adverso; em quatro tiveram lugar: aumento reversível com o espaçamento das doses dos níveis de uréia e creatinina (dois) e leucopenia (um), diabetes melito em uma mulher, que ocasionou a suspensão do uso da droga, substituída por meglumina com posterior interrupção em virtude de mialgia intensa. Foi então prescrito insulina e, após, glibenclamida, sendo que, decorridos três meses, somente com dieta está possível o controle Nove pacientes ficaram beneficiados, pois as avaliações oto-rino-laringológicas evidenciaram remissão do processo parasitário.
CONCLUSÃO - O isotionato de pentamidina mostrou-se bastante eficaz no tratamento da LTA com acometimento de mucosa e o acompanhamento prolongado poderá elucidar se sucederá menor índice de recidivas do que verificado quando empregados antimoniais.

349

AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DE INSETICIDAS PIRETRÓIDES NO CONTROLE DE POPULAÇÕES URBANAS DE *Lutzomyia longipalpis* EM SABARÁ, MINAS GERAIS, BRASIL.

Jaime Costa da Silva & Marcos Aurélio Fulgêncio Malacco (Fundação Nacional de Saúde/Coordenação Regional de Minas Gerais)

O primeiro caso de calazar autóctone na Região Metropolitana de Belo Horizonte, foi registrado no Bairro Alvorada, no munic¡pio de Sabará, em 1989. Naquela época, o bairro com a aplicação das medidas de controle, o Bairro passou por aplicação de inseticida (DDT) no intra e extradomicílio e inquérito sorológico canino com eliminação dos reagentes. O segundo caso dessa zoonose veio a ocorrer em Sabará somente no ano de 1995.
Tão logo foi notificado esse segundo caso, realizou-se inquérito sorológico canino censitário em todo o Bairro Alvorada tendo sido identificado diversos cães positivos. Complementando essa primeira etapa de trabalho foi efetuado um inquérito entomológico em 44 unidades domiciliares (Uds) situadas num raio de 200m em torno da residência do caso de calazar. Foram encontradas 27,3% das casas positivas para *Lu. longipalpis* no intradomicílio e 11,4% no intradomicílio com média de captura de 3,91 *Lu. longipalpis* por UD. Diante desses números, foi prescrita a aplicação de inseticida piretróide (Cypermetrina) no intra e extradomicílio das Uds do Bairro, como forma de interrupção da cadeia de transmissão do calazar. Três meses após a aplicação do inseticida, foi efetuada nova captura nas mesmas UDS anteriormente borrifadas encontrando-se 7,7% de Uds positivas no extradomicílio. No intradomicílio não foi observada positividade para flebotomíneos. Nessas condições, conclui-se que a cadeia de transmissão foi interrompida no intradomicílio e bastante reduzida no extradomicílio. São apresentados os métodos e os índices preconizados pela norma Técnica do Calazar (1994).

350

INSUFICIÊNCIA RENAL GRAVE INDUZIDA PELO USO DE ISETIONATO DE PENTAMIDINA.

Maria dos Remédios F.C. Branco, Olga M.R. Leitão, Luciana S. Silva, Jackson M.L. Costa, Kemuel P. Bandeira, Aloísio de S. Filho, Luís A. Ferreira. Departamento de Patologia - Universidade Federal do Maranhão-Hospital Aldenora Bello. São Luís-MA, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O uso de isetionato de pentamidina frequentemente causa hiperazotemia moderada e transitória. Este trabalho objetiva descrever um caso de insuficiência renal grave (IPG).
MATERIAL E MÉTODO: Relato de caso.
RESULTADOS: D.M.N., 44 anos, masculino, pedreiro. Há 3 meses apresenta úlcera em maléolo interno de membro inferior esquerdo: Usou 20 ampolas N-Metil-Glucarina, sem melhora clínica. Exames complementares: Intradermorreação de Montenegro positiva: 9x9 mm, pesquisa direta em esfregaço de lesões negativa para Leishmania. Hemograma normal. Creatinina 1,4mg/dl. Instituída terapêutica com Isetionato de Pentamidina na dose de 4mg/kg/dia, via intramuscular, em dias alternados, total de 10 doses (2,4g), obtendo cura clínica. Até a 18ª dose manteve função renal normal. Após libação alcóolica, um mês depois do término do tratamento apresentou uréia = 240 mg/dl e creatinina = 19,4 mg/dl. Internado em unidade de terapia intensiva, submetido a 2 sessões de hemodiálise, evoluiu com queda progressiva de escorias nitrogenadas.
CONCLUSÃO: O uso de pentamidina provocou IRG nesse paciente.
CNPq.

351

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE PROVA SOROLÓGICA APÓS TRATAMENTO DE 16 DOENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA).

Valdir Sabbaga Amato,Vania Lucia Ribeiro da Matta, Maria Irma Seixas Duarte, Vicente Amato Neto, Juliane Gomes de Paula, Maria Ivete Castro Boulos, Elizabeth Lima Nicodemo e Antonio Carlos Nicodemo. Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Laboratório de Patologia de Moléstias Infecciosas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS - Provas sorológicas são cogitáveis no diagnóstico e controle evolutivo de pacientes com LTA. No intuito de investigar a sensibilidade e evolução dos resultados de teste de imunofluorescência indireta (IFI), verificamos o que ocorreu em 16 pacientes antes e após o tratamento.
MATERIAL E MÉTODOS - No período de novembro de 1993 a agosto de 1995 avaliamos o que sucedeu com nove

293

ANTIC
Ana C
Bruçó,
de Me

INT'F
(SAFI
A SA
hema
pesqu
MAT
indet
10 c
erite
cons
RES

homens e cinco mulheres, com idade média de 62,3 anos. O diagnóstico de LTA foi realizado por reação intradérmica de Montenegro, exame sorológico por IFI utilizando antígeno de *Leishmania Leishmania amazonensis* e análise histológica da lesão por meio de técnica imuno-histoquímica. Catorze estavam acometidos somente pela forma mucosa e 2 pela cutânea, isoladamente. A prova sorológica foi efetuada antes do início da terapêutica e, posteriormente, a cada 2 meses. Dos 16 pacientes, 12 foram tratados com isotionato de pentamidina e, os restantes, com antimoniato de N-metil glucamina ("Glucantime").
RESULTADOS - A sensibilidade da reação sorológica correspondeu a 93,7% e em apenas um doente, com a forma cutânea, anteriormente à terapêutica houve negatividade. A média de duração do seguimento foi de 7 meses, com extremos de 2 a 24. Dos 12 pacientes que receberam pentamidina, todos com a forma mucosa, em oito não houve alteração ds títulos de anticorpos (variação de duas diluições) e, em quatro houve diminuição.Quanto aos quatro tratados com "Glucantime"verificou-se: um sem alteração; em um enfermo com a forma mucosa houve negativação após seis meses; um diminuição e um com negatividade desde o início.
CONCLUSÕES - A prova sorológica revelou alta sensibilidade pré-tratamento (93,7%); quanto à pós-terapêutica, em 56% dos doentes não houve alterações nos títulos de anticorpos, mesmo após 24 meses de seguimento observado em uma paciente com LTA, com a forma mucosa.

352

NATURAL INFECTION OF *Equus asinus* BY *Leishmania (Viannia) braziliensis* IN A ENDEMIC ZONE OF CUTANEOUS LEISHMANIASIS IN THE CEARÁ STATE, BRAZIL.
Eddie William de Pinho Santana. Haroldo Sérgio da Silva Bezerra & Maria Jania Teixeira. (Núcleo de Medicina Tropical - Universidade Federal do Ceará /UFC)

The Baturité Hills is the major focus of cutaneous leishmainiasis in the Ceará State and the Núcleo de Medicina Tropical of the Universidade F'ederal do Ceará (NMT/UFC) has been woorking in this area during the late six years. During our work there, we found in a animal enclosure of a house, in the locality of Pé do Candéia, a adult male of the species *Equus asinus* with several lesions in the scrotum. The lesions were tipic of cutaneous leishmaniasis. Material obtained through skin biopsies of the lesion border was cultivated in NNN medium and inoculated in the foot pad of four hamsters (*Mesocricetus auratus*) in order to isolate *Leishmania strains*. The culture, were positive in three of four tubes of culture, after two days, showing a high rate of growth, but due to contamination, final isolation was not possible. All hamsters displayed lesions after 15 days. The *Leishamania strain* of this animal was isolated from the hamsters and was characterised by monoclonal antibodies at the NMT as *Leishmania (Viannia) braziliensis*. This is the second time that Equus asinus is described as natural infected with *Leishmania* in Ceara State. The first time was in 1959 by Dr. Alencar in the Viçosa municipality in the Northwestern Ceará.

Financial support: RSG/TDR/WHO (M8/181/4/D.171) and CNPq

353

LEISHMANIASIS EN LA PROVINCIA DE SALTA, ARGENTINA, DURANTE EL PERIODO 1989-1995 *.
DRA, Amalia Segovia . Ministerio de Salud Pública.Av. Incas/n.Salta-CP 4400 Argentina .-

INTRODUCCION Y OBJETIVO: describir las características de la Leishmaniasis notificada en la provincia de Salta, durante el período 1989- 1995 *.
MATERIAL Y METODOS: se analizaron la Fichas Clínico- Epidemiológicas de los casos de Leishmaniasis notificados por los Servicios de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública de Salta.
RESULTADOS: se notificaron en total 456 casos, de los cuales 55 (12,06 %) fueron menores de 10 años de edad; 383 (83,9 %), de 11 y más años de edad; 18 (3,9 %) no especificaron edad.
Con respecto al sexo, 137 (30,04 %) eran mujeres; y 319 (69,96 %), varones.
La presentación clínica fue la siguiente: 421 (92,33 %) presentaron la forma cutánea ; y 45 (9,87 %), la forma mucocutánea.
* hasta semana epidemiológica Nº12.-
CONCLUSIONES: -Se presentaron casos en niños y mujeres, lo que puede estar relacionado con la urbanización de la endemia, dado que no es frecuente que estos grupos poblacionales incurcionen en zonas boscosas ó selváticas.
- La presentación clínica más frecuente fue la cutánea.-

354

DEMOGRAPHIC FACTORES ASSOCIATED WITH CLINICAL FORMS OF LEISHMANIASIS INFECTION IN RIVER DOCE VALLEY, BRAZIL (1964-94)
G. L. Machado-Coelho[1], W. T. Caiaffa[2], P. A. Magalhães[2], O. Genaro[2], C. A. Costa[2], W. Mayrink[2]
1-Federal University of Ouro Preto;
2-Federal of Minas Gerais;
2-National Health Foundation, Ministy of Health, Brazil.

Purpose: To identify demographic factors related to cutaneous (CL) and mucocutaneous (MCL) leishmaniasis.
Methods: During the last three decades 3,970 leishmaniasis patientes attended a referral clinie from the River Doce Valley catchment area. The CL and MCL diagnosis were based upon ski test, parasitological exams and clinical criteria.Odds ratios (OR) was the measure of association.
Results: Twenty-eight percente, 16% and 56% of leishmaniasis cases occurred during the first, 2nd and last decade, respectively. Two hundred and six MCL were compared with 3,764 CL cases. Age > 30 years, to be male, non-white, rural residence and duration of illness ³ 3 months were associated with MCL in an univariate analysis.
Multivariate logistic regression showed that age (OR=2.0), duration of illness (OR=1.5) and rural residence (OR=1.5) were significantly associated with MCL when adjusted by calendar year.
CONCLUSIONS: In an endemic area, to be male, older than 30, and living in a rural area may represent a higher risk group to develop the more severe manifestation of leishmaniasis. Given that MCL diagnosis is more complex than CL and having a longer duration of illness, this finding should be taken into account during diagnosis procedures.

355

ESTUDO DA FAUNA FLEBOTOMÍCA NO SUL DO ESTADO DE MINAS GERAIS. 2- FREQUÊNCIA HORÁRIA.
Souza, M. B.;Sanavria, A.; Marzochi, M. C. A.; Pontes, C. S. & Andrade, M. V.- ENSP/FIOCRUZ - UFRRJ. Riio de Janeiro - R.J. - Brasil.

Durante os inquéritos flebotomínicos realizados no Município de Santana do Deserto, Zona da Mata Mineira, investigamos a frequência horária de flebótomos na região. Nestas foram realizadas quatro coletas (96 hs/capitura), uma em cada período sazonal do ano (1994), de 24 horas consecutivas, utilizando iscas humanas. Ao todo foram coletados 2.756 flebotomíneos pertencentes a nove espécies: *Lu. intermédia* (33,3%); *Lu. carrerai* (32,8%); *Lu. whitmani* (13,6%); *Lu. hirsuta* (4,7%); *Lu. fischeri* (0,4%); *Lu. shannoni* (0,25%); *Lu. migonei* (0,11%) e *Lu. pessoai* (0,004%). Os maiores picos de densidade desses dípteros ocorreram entre 21:00 e 23:00 horas, quando foram coletados 923 (33,5%) de exemplares. As espécies *Lu. intermedia* e *Lu. carrerai* iniciaram suas atividades a partir de 17:40 horas no período correspondente a estação da primavera (dezembro). Nas outras estações estas espécies iniciaram suas atividades após as 18:00 horas. A única espécie que compareceu após o crepúsculo matutino foi *Lu. carrerai*, onde na coleta correspondente ao verão (fevereiro) esteve ausente em apenas dois horários 11:00 às 13:00 e 15:00 às 17:00 horas. As demais espécies encerraram suas atividades momentos antes do crepúsculo matutino.

CNPq/UFRRJ/ENSP/FIOCRUZ.

356

ESTUDO DA FAUNA FLEBOTOMÍNICA NO SUL DO ESTADO DE MINAS GERAIS. 1- FREQUÊNCIA DE ACORDO COM O CICLO DA LUA.
Souza, M. B.; Marzochi, M. C. A.;Pontes, C. S. & Andrade,M. V. - ENSP/FIOCRUZ - UFRRJ. Rio de Janeiro - R. J. - Brasil.

Em proseguimento aos inquéritos flebotomínicos realizados no Município de Santana do Deserto. Estado de Minas Gerais, realizamos o estudo da frequência desses dípteros de acordo com o ciclo lunar. Durante o período de doze meses consecutivos (junho/90 a julho/91) foram realizadas coletas sistemáticas (distribuições homogêneas das fases lunares) em iscas humanas. Ao todo foram coletados 3.536 flebótomos pertencentes a quatorze espécies. A maior densidade de flebótomos ocorreu na lua nova, (43,8%); seguida pelas fases de lua cheia, (23,0%); minguante, (21,4%); e crescente, (11,8%). A espécie *Lu. intermedia* compareceu com maior densidade na lua nova, (58,5%); seguida da lua minguante, (21,9%); crescente, (14,1%) e cheia, (5,5%). A segunda espécie mais frequente da região, *Lu. carrerai*, apresentou

nítida preferência pelas noites mais claras (lua cheia), (58,1%); seguida pela lua nova, (25,9%); minguante, (10,7%) e crescente, (5,3%). As espécies *Lu. hirsuta* e *Lu. whitmani* apresentam maiores densidades na fase de lua minguante. (43,7%) e (37,5%) respectivamente. A primeira foi menos frequente na lua crescente e a segunda na fase de lua cheia. A espécie *Lu. davisi* apresentou nítida preferência pela lua cheia, (77,9%) seguida pela lua minguante, (12,8%) e crescente, (1,2%). As espécies de hábitos silvestres *Lu. carrerai*; *Lu. hirsutus*, *Lu. whitmani* e *Lu. davisi*, não apresentam maiores picos de atividades nas noites mais escuras o que ocorreu com *Lu. Intermedia* no meio ambiente alterado.

CNPq/UFRRJ/ENSP/FIOCRUZ.

357

AFERIÇÃO DE UM MÉTODO BIO-ESTATÍSTICO PARA DISCRIMINAÇÃO INTRA-ESPECÍFICA DE FLEBÓTOMOS.

L. N.M. Passerat de Silans (1.2), E. Guilvard, (2), J. P. Dedet (2)
(1) F. N. S., Paraíba, (2) Fac. Médicine de Montpellier, França

Objetivos e Introdução: Verificar a influência do meio de montagem sobre a morfometria alar, realizada com um sistema semi-automático; conhecer a variabilidade alar no interior de uma população, entre machos e fêmeas e entre asas direitas e asas esquerdas, com a finalidade de elaborar um método bio-estatístico para discriminação de população de Flebótomos, baseado na morfometria alar. A asa dos Flebótomos é considerada um caráter de importância taxonômica relevante por inúmeros autores. Entretanto sua utilização era dificultada pela variabilidade individual e específica. Atualmente, os recursos da informática permitem a valorização dos métodos quantitativos e o valor sistemático da asa do Flebótomo poderá então ser reconsiderado.
Material e Método: Foram utilizadas três amostras de *Phlebotomus (Larroussius) perniciosus* Newstead, 1911, provenientes de colônia de laboratório, pertencentes a mesma geração e com a mesma idade. Cada amostra continha no mínimo 30 exemplares de cada sexo. As asas dos indivíduos de cada amostra, foram montadas isoladamente em um meio diferente: Euparal, Hoyer e Bálsamo de cloral. As medidas de 10 índices alares foram efetuadas com um sistema semi-automático. O tratamento estatístico dos dados foram feitos por análises univariáveis e multivariáveis, utilizando os softs SAS versão 6.08 e SPAD-N.
Resultado: As análises univariáveis permitiram quantificar a variação natural da amostra, colocar em evidência um nitido diformismo sexual e a simetria intra-asa. As análises multivariáveis, mostraram que o meio de montagem não induziu variação significativa sobre as medidas e que os índices alares que explicam a variação observada, estão relacionados com o tamanho da asa.
Conclusão: O estudo permitiu definir as bases para elaborar um método bio-estatístico, capaz de discriminar populações de Flebótomos, podendo ter uma aplicação em epidemiologia e controle das Leishmanioses.

358

DISCRIMINAÇÃO ENTRE POPULAÇÕES DE *Phlebotomus (Larroussius) pernicious* (DÍPTERA: PSYCHODIDAE), POR UM MÉTODO QUANTITATIVO BASEADO NA MORFOMETRIA ALAR.

L. N. M. Passeart de Silans (1,2), E. Guilivard (2), C. Picot (2), J. Lebbe (3) & J. P. Dedet (2). (1) F. N. S., Paraíba; (2) Fac. Médicine de Montpellier, França; 83) Lab. Evolut. des Syst , Univ. Paris VI, Paris.

Objetivos e Introdução: Comparar a variabilidade alar entre populações naturais e de laboratório; testar o poder discriminante dos índices alares ao nível da população; otimizar o método bio-estatístico para discriminação de populações. A especiação é atualmente um assunto de grande interesse. Estudos genéticos mostram que, numerosas populações de insetos vetores, que se acreditava pertencer a mesma espécie, constituem na verdade « complexo de espécies », podendo apresentar capacidade vetorial variável. A caracterização da população implicada na transmissão de uma doença, permitirá um controle pontual do vetor, mais eficáz e menos prejudicial para o ambiente.
Material e Método:O estudo foi realizado com a espécie *Phlebotomus (L) perniciosus*, sendo utilizado amostras de quatro populações: duas naturais, de regiões geográficamente distantes (Algéria e Espanha) e duas de laboratório, sendo uma delas, clonadas de geração F2. As asas das diferentes amostras foram montadas individualmente com o meio Hoyer.Os índices alares foram medidos com sistema semi-automático. O tratamento estatístico dos dados se apoiou em análises multivariáveis.
Resultado: Análises multivariáveis: A análise em Componente Principal (A. C. P.), mostrou uma tendência de agrupamento das populações entre si; os índices alares relacionados com o tamanho da asa, apresentaram maior poder de discriminação, estando fortemente correlacionados com a componente 1 (acima de 50%); a análise discriminante, feita com a otimização do cálculo pela redução de 5 índices alares, mostrou que é possível separar as populações com

um relativo sucesso: 80%, 70%, 60%, 45% de chances de acerto para populações clonadas, da Espanha, de Laboratório e da Algéria respectivamente.
Conclusão: A confirmação do valor discriminante da asa do Flebótomo ao nível de população, onde a distância genética é reduzida, nos faz pensar que o método quantitativo poderá ser aplicado no diagnóstico específico do grupo.

360

AVALIAÇÃO DO EFEITO RESIDUAL DE INSETICIDAS DO GRUPO PIRETRÓIDE SOBRE A TAXA DE MORTALIDADE DO FLEBÓTOMO *Lutzomiya longipalpis*, NO ESTADO DA PARAÍBA, BRASIL.

L.N.M. Passerat de Silans
F.N. S. da Paraiba. R/ Prof. Geralpdo Von Shosten, 285. Jaguaribe, João Pessoa,Pb. CEP: 58015000

Introdução: De 1976 a 1988, o inseticida usado na Paraíba no combate aos Flebótomos foi o D.D.T (2g a.i./m2). A partir 1989, passou-se a utilizar inseticidas do grupo piretróide, como a cipermetrina e a deltametrina, com periodicidade de meses. Entretanto, a ocorrência de transmissão de L.V. entre os ciclos de tratamento, nos levou a fazer uma investigação epidemiologica e a verificar (entre outros) a duração da ação residual do inseticida, através de provas biológicas de parede, em áreas de rotina de L.V., tratadas com Cipermetrina (125mg. a.i./m2) e deltametrina (25mg.a.i/m2)
Material e Método: Os ensaios biológicos foram realizados no período de abril a maio de 1991, baseados na Séries de Informações Técnica Nº 26561963, da O.M.S., sendo utilizados insetos machos e fêmeas, provenientes de população natural, capturados sempre no mesmo local. Foram feitos cinco ensaios. Cada ensaio constou de sete amostras com 20 exemplares em cada. Cinco amostras foram colocadas em cones diferentes, sendo expostas ao inseticida nos diversos cômodos da casa. As duas outras amostras foram usadas como controle. Os testes foram desenvolvidos em localidades de três municípios: Rio Tinto, borrifada há nove meses com cipermetrina (Ripcord 20 PM), na concentração de 125mg.a.i./m² e no Conde e Pitimbú, borrifadas com deltametrina (K-Othrine Flow SC 50), a 25mg. a.i./m² há seis e cinco meses respectivamente. Os insetos ficaram expostos durante uma hora e a leitura final da prova foi feita com 24 horas.
Resultados: Os ensaios mostraram que, as taxas de mortalidade dos Flebótomos foram muito baixas em todos os testes, chegando no máximo a 10% em parede tratada com cipermetrina há nove meses e 15% e 42% em parede tratada com deltametrina há seis e cinco meses respectivamente. Já quando a superfície tratada era madeira, a mortalidade Flebótomos atingiu índices de 100%.
Conclusão: A baixa mortalidade dos Flebótomos observada nos testes, nos levou a reduzir os intervalos dos ciclos de borrifação e mostrou a necessidade de desenvolver um estudo mais completo, que permita conhecer a ação residual dos piretróides sobre os insetos e verificar como a população vetora se recompõe em área tratada. O conhecimento destes indicadores permitirão otimizar a relação custo benefício no controle dos Flebótomos.

361

AVALIAÇÃO DA METODOLOGIA DE INQUÉRITO ENTOMOLÓGICO PRECONIZADA PELA NORMA TÉCNICA DO CALAZAR (1994) EM ÁREA URBANA DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL.

Marcos Aurélio Fulgêncio Malacco, Jaime Costa da Silva, Marcelo Rezende de Carvalho & George Alves de Almeida (Fundação Nacional de Saúde / Coordenação Regional de Minas Gerais).

A Norma Técnica de Calazar, publicada em 1994 pelo Ministério da Saúde, preconiza a realização de inquérito entomológico baseado em capturas de flebotomíneos no intradomicílio e no extraodomicílio das residências de casos humanos e caninos de calazar. Segundo essa norma, as capturas devem ser efetuadas pelo método manual (com capturador de Castro e lanterna) ou pelo método da mini-armadilha luminosa do tipo CDC. Foram efetuadas capturas por ambos métodos em 348 unidades domiciliares (UD), como parte do levantamento epidemiológico de oito casos humanos de calazar na região do Bairro Renascença, em Belo Horizonte. O serviço foi efetuado em duas fases, sendo executadas 535 seções de capturas (297 pelo método CDC e 238 pelo método manual). As capturas manuais foram efetuadas entre as 18:00 e 20:00 e as capturas pelo método CDC foram executadas entre as 17:00 e as 18:00 do dia seguinte. As capturas foram efetuadas durante o final da estação seca e fria e início da estação chuvosa. O foco em questão está em área urbana de colonização antiga (mais de 40 anos) sem terrenos baldios, pedreiras ou matas. As capturas quando comparadas com as da Região Nordeste, renderam poucos exemplares, tendo sido capturados 23 exemplares de *Lutzomyia longipalpis* no intradomicílio e 313 no extradomicílio. Desses 338 flebotomíneos, somente dois pertenciam à espécie *Lu. whitmani*, as demais sendo exemplares de *Lu. longipalpis*. Observou-se que nas condições da localidade trabalhada, que a captura efetuada em conformidade com a Norma Técnica, levaria a subestimação de 71,4% dos casos de transmissão autóctone. As capturas manuais tiveram rendimento superior às do método CDC. São apresentados a metodologia de trabalho e os índices preconizados pela Norma Técnica do Calazar (1994) do Ministério da Saúde.

362

INCIDÊNCIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO ESTADO DO PARÁ-1991 A 1994.

Marilia Brasil Xavier Carneiro, Bernardo da Silva, Cardoso, Maria da Conceição N. Pinheiro, Sandra Nicolau Saráty.
Núcleo de Medicina Tropical-UFPa / Universidade Estadual do Pará.

A Leishmaniose Tegumentar Americana caracteriza-se pelo comprometimento da pele, mucosas e cartilagens, tendo como agente etiológico um protozoário do gênero Leishmania trasmitida por insetos hamatófagos conhecidos como flebótomos. No Brasil, sua maior incidência é registrada na região Amazônica, Brasil Central, região Sudeste e norte do Paraná. Na Amazônia a doença é causada por três espécies diferentes: 1) **Leishmania brasiliensis** 2) **Leishmania mexicana amazonensis** 3) **Leishmania brasiliensis guyanensis**. Os padrões epidemiológicos caracterizam-se com dois aspectos: 1) Surtos epidemiológicos associados a derrubadas de matas para construção de estradas e povoadas em regiões pioneiras evidenciando uma zoonose de animais silvestres que pode atingir o homem. 2) Leishmaniose em regiões de colonização antiga, não associada à derrubada das matas, nesse padrão equinos e roedores paracem ter papel importante como reservatório do parasita. Os autores apresentam um estudo epidemiológico da L. T. A. no Pará, com dados obtidos através de fichas de notificação encaminhada à Função Nacional de Saúde, responsável pelo programa no Estado, que numa série histórica de 1980 a 1991 o coeficiente por 100.000 hab tem apresentado um incremento a partir de 1987. Em 1994 o coeficiente de incidência apresentou 10,34/10.000 hab. O estudo apresenta a distribuição nos municípios do Pará tendo se destacado alguns municipios do Pará tendo se destacado alguns municípios como: Cumaru do norte com 122,9/10.000 hab, Portel com 75,8, Tailândia com 71, São discutidos os aspectos envolvidos no aumento da incidência e dificuldades.

364

FORMULAÇÃO DE UMA PROPOSTA DE AÇÕES MUNICIPALIZADAS PARA O CONTROLE DAS LEISHMANIOSES

Eduarda Cesse[1], Francisco Duarte[1], Ridelane Acioli[1], José Geraldo Matos[1], Paulo Paes de Andrade[2] .
1. SES/PE e 2. Departamento de Genética, UFPE, RECIFE,PE.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Até então as endemias vêm sendo trabalhadas através de programas verticalizados, que mostraram em alguns casos baixa efetividade. Com a contribuição do convênio PCDEN, e entendendo a necessidade de descentralizar as ações de controles das endemias, a Secretaria Estadual de Saúde (SES) de Pernambuco vem desenvolvendo um programa com vistas à municipalização destas ações. Com estes objetivos a SES articulou-se com outras instituições para criar uma proposta que viabilizasse a descentralização do controle das leishmanioses, entendendo estas endemias de controle difícil e com elevado potêncial de urbanização.
MATERIAL E MÉTODOS: Criação de uma comissão para a organização de um seminário estadual sobre descentralização do controle das leishmanioses, composta por técnicos da SES (Diretoria de Epidemiologia e LACEN) e das SMS da Região Metropolitana do Recife (RMR), representantes do Hemocentro de Pernanbuco (HEMOP), do Centro Pesquisas Aggeu Magalhães (FIOCRUZ), da FNS e da UFPE.
REULTADOS: Formação da comissão organizadora composta por técnicos das instituições acima que, através de seis reuniões elaborou uma proposta para ser discutida num seminário e criou critérios de participação (epidemiológicos, gerenciais e científicos). Do I Seminário sobre Descentralização e Controle das Leishmanioses, realizado nos dias 5 e 6 de dezembro de 1995,em Recife, participaram municípios da RMR e do interior do Estado, as DIRES (Diretorias Regionais de Saúde), consultores ad hoc e palestrante da área acadêmica e de serviços. Em conclusão, foi aprovada em plenário, uma proposta de descentralização das ações de controle, baseada na vigilância do vetor e na ocorrência de casos humanos e ou caninos, caracterizada por um forte investimento na formação de recursos humanos. O município ficaria então capacitados a executar estas ações, sempre iniciadas a nível local, sendo complementado pelas instâncias regionais quando necessário.
CONCLUSÃO: Foi alcançada uma interação das instituições e sensibilização dos participantes como o passo inicial para a municipalização das ações, além da aprovação de um documento com as orientações para a descentralização das ações de controle das leishmanioses, atendendo às diretrizes e finalidades do SUS, como forma de garantir um impacto epidemiológico adequado através da racionalização de recursos e de uma resposta mais rápida e mais próxima possível do foco do problema.

365

MORTE SÚBITA DURANTE USO DE GLUCANTIME: RELATO DE UM CASO.

Weligton da Silva Mendes; Rosângela Cipriano Monteiro; Marcia Helena Soares Costa.Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU. UFMA).

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O antimoniato de N-metil-glucamina (glucantime) é um antimonial pentavalente usado como droga de escolha no tratamento da Leishmaniose tegumentar e do calazar. Estudos tem correlacionado alterações eletrocardíacas e mesmo morte súbita com uso da droga. Os autores do presente estudo pretendem, a partir da experiência com um caso de morte súbita durante curso de glucantime, alertar para a necessidade de monitorização cardíaca (clínica e eletrocardiográfica) dos pacientes em uso do fármaco.
RELATO DO CASO: Paciente do sexo masculino, branco, 46 anos, lavrador, internado no Hospital Universitário da UFMA com diagnóstico de Leishmaniose tegumentar forma mucosa, em tratamento com glucantime na dose de 20 mg/kg/dia de sb feitos por via endovenosa. Até o 11º dia de internação o paciente evoluiu sem queixas e tolerando bem a medicação. Em momento algum apresentou qualquer tipo de queixa cardíaca, respiratória ou geral. Neste dia recebeu a última visita médica por volta das 12:00 horas não tendo referido nenhum problema clínico. Às 15:00 horas deste momento foi constatado óbito no leito sem que o enfermo tenha solicitado algum atendimento médico conforme testemunho de pacientes que partilhavam da mesma enfermaria.
CONCLUSÃO: Os autores consideram como altamente provável a associação causa/efeito entre o uso do glucantime e a morte do paciente em questão e sugerem que todos os pacientes em uso dessa droga deveriam ser monitorizados quanto a este risco que, embora raro, é de custo intangível.

366

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - EXPERIÊNCIA DO HC-FMUSP.

Cristiane M. Nascimento; Luis Guilherme M. Castro; Lenira Moraes- Hospital das Clínicas da FMUSP.

O último caso autóctone de LTA notificado, ocorreu em 1979. No ano de 1995, dos 79 casos de LTA atendidos no ambulatório de Dermatologia do HC-FMUSP, 9 foram considerados autóctones. Em 8 deles o critério de autoctonia foi não apresentar história pregressa de LTA (possível reativação) e não ter referido deslocamento para área endêmica nos últimos 3 anos. Em 1 caso, além das condições já referidas, a SUCEN (Superintendência de Controle de Endemias do Estado de São Paulo) capturou um espécime de Flebotomídeo no domicílio da paciente. Todos estes casos residem em áreas de ocupação recente no municipio de São Paulo, resultantes de desmatamento para construção de moradias. Concluiu-se que a expansão urbana do municipio está possibilitando a domiciliação do vetor.

367

MALÁRIA FALCIPARUM: DERIVADOS DA ARTEMISININA E NEGATIVAÇÃO DA PARASITEMIA.

Sadileny Bentes, Silvia Wanzeller, Rita Uchôa. Miguel Alves, José Borgenh , Darci Silva, Orivaldo Mota & J.M. de Souza. UFPA Instituto Evandro Chagas (IEC), BABE e UEPA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Cepas resistentes de *P. falciparum* que agravam o quadro clínico justificam a busca de terapêuticas alternativas. Objetiva este trabalho avaliar a velocidade de negativação da parasitemia assexuada e o desaparecimento da tríade sintomática na terçã maligna com o uso de derivados da artemisinina.
MATERIAL E MÉTODOS: Portadores de malária falciparum selecionados no IEC atendendo critérios de inclusão no estudo, foram internados no HABE (Hosp. Aeronáutica Bel), e alocados randomicamente em 3 grupos: **A**-artesunato oral-1 comp. de 50mg de 12/12 horas de D0 a D5; **B**-artemeter intramuscular-160mg em D0 e 80mg/dia de D1 a D4 e **C**-artesunatato endovenoso-60mg+50ml de soluto glicosado 5% nas horas 0,4,24 e
48 + Tetraciclina 500mg de 8/8 horas de D3 a D5. Avaliação clínico-laboratorial foi realizada na fase pré-tratamento e pós-tratamento a cada 6 horas até o desaparecimento da tríade e negativação de trofozoítos em 2 amostras consecutivas.
RESULTADOS: Após a inclusão de 22 pacientes, sendo 8 nos grupos A e B e 6 no grupo C, os resultados obtidos estão descritos na tabela abaixo:

GRUPO	% CUMULATIVO DA NEGATIVAÇÃO DA RESPOSTA PARASITEMIA (EM HORAS)										RESPOSTAS AO TRATAMENTO			
	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60	S	RI	S/RI	RI/REINF
A	0	0	25	25	50	50	62.5	75	100	100	100	-	-	-
B	0	0	0	25	62,5	87,5	100	100	100	100	75	12.5	12.5	-
C	0	16.6	16.6	16.6	50	50	66.6	83.3	83.3	100	50	16.6	16.6	16.6

l) O início da negativação da parasitemia assexuada. independente da via de administração. ocorreu já em D0. 2) Todos os pacientes que fizeram uso de artesunato oral curaram. 3) Para todas as formas farmacêuticas a negativação foi completa até D3.

368

MALÁRIA EM GESTANTE - ESQUEMAS TERAPÊUTICOS: EFICÁCIA, TOLERÂNCIA E TOXICIDADE.

Vanja Calvosa, Ana Pinto, Rita Uchôa, Miguel Santos & J.M. Souza.
IEC/FNS/MS, UFPA-MEC, EEMB-UEPA, Belém-Pará.

INTRODUÇÃO. A abertura dos garimpos da Amazônia às mulheres provocou um aumento da frequência de malária em gestantes. A avaliação da terapêutica aplicada a esse grupo torna-se um assunto relevante, em virtude dos riscos para o concepto e a mãe.
OBJETIVO: Avaliar esquemas terapêuticos eficazes e não danosos ao concepto e monitorar o tempo de recaídas nas mulheres que contraíram malária por P. vivax e o tempo das eventuais recrudescências.
MATERIAL E MÉTODOS: Gestantes atendidas no ambulatório do IEC, com malária vivax ou falciparum (84), foram submetidas aos seguintes esquemas terapêuticos: *P. vivax*- Cloroquina l0mg/Kg/peso no 1º dia e 7,5mg/Kg/peso no 2º e 3º dias em única tomada diária. Este esquema foi repetido todas as vezes que ocorreram racaídas; *P. falciparum*- Sulfato de quinino l5mg/Kg/peso de 12/12, por 7 dias. Nas recrudescências usou-se Clindamicina 10mg/Kg/peso de 12/12h por 5 dias. O controle de cura parasitológica foi realizado por gota espessa dentro das normas da FNS/MS para malária vivax e falciparum.
RESULTADOS: Entre 15 portadoras de malária falciparum, 2 abandonaram o tratamento, 3 o controle, 6 recrudesceram entre o 14º e 28º dias e 4 curaram com o 1º tratamento. Das 69 portadoras de malária vivax 3 abandonaram o tratamento, 24 o controle e 42 completaram o cronograma, das quais 19 curaram no 1º tratamento. As 23 restantes recaíram de 1 a 4 vezes entre o 30º e o 180º dia. Ocorreram 5% de casos de abortos, 6% de partos prematuros, 8% de baixo peso ao nascer e 9,5% de APGAR regular.
CONCLUSÕES: I) Respectivamente 40% e 27% das gestantes curaram no 1º tratamento para *P. falciparum* e *P. vivax*, 2) As recrudescências ocorreram após o 14º dia e a maioria das recaídas até o 60º dia.

369

ESTUDO "DOSE FINDING" DA DROGA ANTIMALÁRICA RO42-1611 NO TRATAMENTO DA MALÁRIA FALCIPARUM NÃO COMPLICADA, MARABÁ/PA, 1994-1995.

Rita Uchôa, Manoel Veloso, José Manoel S. Marques, Darci Silva, Amós V. Alves, Jeremias M. Silva, Milton Ataíde & J. M. de Souza. Instituto Evandro Chagas (IEC), UFPa, U.M. Marabá/FNS, Hospital Celina Gonçalves e Fundação Manoel Mendes.

INTRODUÇÃO: A resistência do *P. falciparum* aos antimaláricos obriga à busca de novas drogas. O programa de Malária do IEC deslocou-se para a Unidade Mista da FNS/Marabá-PA com o objetivo de realizar estudos clínico-farmacológicos com o RO 42-1611 obtido por semi-síntese da planta chinesa *Artabotrys uncinatus (Yingzhaosu).*
MATERIAL E MÉTODOS: Estudo prospectivo, randomizado, com leitura cega dos ECGs, das lâminas de gota espessa (GE) e dos tubos de QBC, alocando 16 pacientes para receberem 2(G2), 4(G4) ou 6(G6) doses de 30 ml de uma suspensão a 5% do RO 42-1611, de acordo com o protocolo.

RESULTADOS: Efeitos colaterais discretos e moderados. Outros resultados na tabela abaixo:

GRUPO	RESPOSTAS				PROTOCOLO
ESQUEMAS RO 42-1611	S	RI	RII	RI/REINF	D-1: Critérios de admissão, consentimento escrito, avaliação clínica-laboratorial (parasitemia, hemograma e
G2-30 ml de susp. 5% 12/12h	-	3	2	-	
G4-30 ml de susp. 5% 12/12h	-	5	-	1	e bioquímica) e ECG.
G6-30 ml de susp. 5% 12/12h	2	2	-	1	D0, D1, D2, D3 e D7: reavaliações.

CONCLUSÕES: 1) Três pacientes (60%) de G2 e todos os de G4 e G6 negativaram; 2) Dois pacientes (40%) de G6 curaram; 3) Os efeitos colaterais foram usualmente discretos e raramente moderados (náuseas, vômitos, diarréia e gases), o que encoraja novo estudo com doses maiores três vezes ao dia durante 3 dias.

370

TRATAMENTO DA MALÁRIA *P.falciparum* COM ARTESUNATE ASSOCIADO A MEFLOQUINA.

Wilson D. Alecrim, Mª das Graças C. Alecrim, Marcus A.Cohen, Isabel C. C. Lima, Shirley M.S. Queiroz, Eucides B. Silva, Bernardino C. Albuquerque, Vera Márcia Q. Silva. Instituto de Medicina Tropical de Manaus.

Devido a impossibilidade em conseguir a cura clínica e parasitológica utilizando artemether ou artesunate isoladamente, associamos mefloquina ao esquema terapêutico. As doses utilizadas foram: Artemether IM ou Artenusate IV-2Mg/Kg/peso na lª dose, 1Mg/Kg/peso na segunda e terceira com intervalo de 24 horas. Quando havia presença de esquizonte no sangue periférico administrou-se 1Mg/Kg/peso 6 horas após a lª dose. Mefloquina foi administrado na dose 20Mg/Kg/peso no dia 3 divididos em duas tomadas com intervalo de 6 horas. Para avaliar os para-efeitos cardíacos realizamos ECG antes, duas horas após e nos dias 3, 7. Foram incluídos no programa 87 pacientes. Febre esteve presente em todos. 46 (52,8%) referiram estar apresentando malária pela primeira vez. Uma paciente era portadora de anemia falciforme com atrofia do baço e um outro esplenectomizado há 5 anos. No dia 3, quando foi administrada a mefloquina, em 74,58% dos pacientes que haviam recebido artemether a parasitemia era negativa e em 84,28% entre os que receberam artenusate. No dia 7 apenas os dois pacientes com problemas relacionados ao baço ainda apresentavam parasitemia assexuada que negativou sem uso de outra droga antimalárica. O seguimento por 35 dias de pacientes não mostrou recrudescência. O acompanhamento eletrocardiográfico mostrou que 18 pacientes apresentavam alteração antes do uso de artemisinina: taquicardia sinsual, extrassistolia ventricular, BRD de 1º grau, alterações difusas de repolarização. No dia 3 apenas oito apresentavam alterações e no dia 7 apenas um. Concluímos pela eficácia dos esquemas terapêuticos utilizados e pela não toxocidadecardíaca aguda com doses empregada.

371

RESPOSTA TERAPÊUTICA NA MALÁRIA POR *P. falciparum* AO QUININO, RELACIONADA À ANTECEDENTES DE DOENÇA PRÉVIA.

Luciana Leite Pinelli, Alexandre Caetano de Almeida Schoepfer, Edvaldo Romeiro dos Santos e Joaquim C. de Almeida Netto (Departamento de Medicina Tropical - IPTESP-UFG).

OBJETIVOS: Avaliar o papel da ocorrência prévia de malária na resposta terapêutica ao quinino.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudados 311 prontuários de pacientes com malária por *P. falciparum* internados no Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia (HDT) , no período de 1987 a 1994. Serviram como critérios para a inclusão dos casos na pesquisa, a confirmação laboratorial da doença, controle da parasitemia durante 10 dias e a presença de dados precisos referentes à ocorrência ou não de doença prévia. Foi utilizado como parâmetro de resposta terapêutica a data da negativação das parasitemias.
RESULTADOS: Todos os pacientes tornaram-se negativos para trofozoitas até o 10º dia do tratamento. Dos 311 pacientes, 151 (48,5%) negaram doença prévia e 160 (51,4%) referiram re-infecção. Dos 151 primo-infectados, 25 (16,6%) negativaram até o 3º dia; 53 (35,1%) negativaram entre o 4º e 5º dia; 60 (39,7%) negativaram a partir do 6º dia; 4 (2,6%) foram transferidos e 9 (6%) faleceram. Dos 160 reinfectados, 73 (45,6%) negativaram até o 3º dia; 61 (38,1%) negativaram entre o 4º e 5º dia; 20 (12,5%) negativaram a partir do 6º dia e 1 (0.6%) faleceu.
CONCLUSÃO: Os dados mostraram que a situação imune do paciente decorrente da exposição prévia à doença intefere com a resposta terapêutica no tocante à sua rapidez e à letalidade ($p<0002$) e que o conhecimento da ocorrência de doença prévia deve ser levada em consideração para o estabelecimento do nível da resistência "in vivo".

372

MALÁRIA POR *P. falciparum* - ANÁLISE QUADRIENAL DA RESPOSTA PARASITÁRIA AO TRATAMENTO COM QUININO.

Luciana Leite Pineli, Alexandre Caetano de Almeida Schoepfer, Edvaldo Romeiro dos Santos e Joaquim Caetano de Almeida Netto (Departamento de Medicina Tropical - IPTESP - UFG).

INTRODUÇÃO: Vários trabalhos mostram que o **P. falciparum** ainda que lentamente vem apresentando níveis decrescentes de sensibilidade ao tratamento com quinino em várias partes do mundo inclusive no Brasil.
OBJETIVOS: Conhecer a evolução quadrienal da sensibilidade do **P. falciparum** ao quinino.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisados 454 prontuários de pacientes com malária por *P. falciparum* internados no Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia (HDT) no período de 1983 a 1994. Foi utilizado como parâmetro de resposta terapêutica a data da negativação da parasitemia assexuada e como critério para inclusão, confirmação laboratorial da doença e controle da parasitemia durante 10 dias de tratamento.
RESULTADOS: Dos 454 prontuários 124 eram do período 1983 a 1986 (1º quadriênio), 273 do período 1987 a 1990 (2º quadriênio) e 57 do período 1991 a 1994 (3º quadriênio). Dos 124 prontuários do 1º quadriênio, 51 (41,13%) negativaram até o 3º dia, 71 (55,9%) entre o 4º e 5º dia, nenhum (0%) negativou a partir do 6º dia e 2 (1,61%) faleceram. Dos 273 prontuários do 2º quadriênio, 97 (35,53%) negativaram até o 3º dia, 102 (37,36%) entre 4º e 5º dia, 63 (23,02%) a partir do 6º dia, 3 (1,1%) foram transferidos para UTI e 8 (2,93%) faleceram. Dos 57 prontuários do 3º quadriênio, 18 (31,58%) negativaram até o 3º dia, 22(38,6%) entre o 4º e 5º dia, 14 (24,56%) a partir do 6º dia, 2 (3,5%) foram transferidos para UTI e 1 (1,75%) faleceu.
CONCLUSÃO: Considerando a negativação da parasitemia até o 3º dia um indicador de sensibilidade e a negativação a partir do 6º dia um indicador de tolerância, os nossos dados indicam que, no período do estudo, há uma tendência à diminuição da sensibilidade com consequentemente tolerância do *P. falciparum* ao quinino, fato mais evidente se comparamos o 1º com 3º quadriênio.

373

TRATAMENTO DA MALÁRIA VIVAX: ESQUEMA CLÁSSICO X ESQUEMAS REDUZIDOS.

Nagib Abdon, Miguel Santos, Ana Pinto, Vanja Calvosa, Ana Ventura & J. M. de Souza. IEC/FNS/MS - NMT/UFPA/MEC - FEMP/EEMB/UEPA- Belém/Pará.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Tratamento de malária vivax com cloroquina por 3 dias + primaquina por 14 dias costuma levar o paciente ao abandono precoce da medicação, com possibilidades de recaída. Os autores propõem esquemas alternativos que possam assegurar eficácia, tolerância, boa aceitação e baixo custo.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudados 120 portadores de malária vivax, randomicamente distribuídos em 3 grupos de 40.O diagnóstico parasitológico foi realizado pela gota espessa sendo 1 lâmina/dia durante a primeira semana seguindo-se de 1 controle de cura mensal por 6 meses. Realizaram-se ainda hemograma, dosagem das bilirrubinas e urina rotina, antes do início do tratamento e em D7, a fim de detectar possível hemólise pelo uso da Primaquina. Os esquemas terapêuticos utilizados foram as seguintes: I) cloroquina 10mg/Kg no dia, 7,5mg/Kg nos 2º e 3º dias + primaquina 0,25mg/Kgdia do 1º ao 7º dias. III) cloroquina 10mg/Kg/dose única no 1º dia + primaquina 0,50mg/Kgdia do 1º ao 5º dia.
RESULTADOS: Até o momento foram concluídos 113 casos. Todos os esquemas negativaram a parasitemia até D3. O esquema II curou 37 casos (95%), restando 3 em controle. O esquema III curou 30 casos (75%) ocorrendo 8 recaídas (20%), restando 2 (5%) em controle. O esquema I curou 36 (90%), ocorrendo 2 racaídas (5%), restando 2 (5%) em seguimento. A parasitemia média inicial foi para os esquemas I. II e III, respectivamente, 3345, 4245 e 4517/mm³ de sangue. Não foram observados sinais clínicos ou laboratoriais de hemólise.
CONCLUSÕES: 1- o esquema II mostrou grande eficácia e tolerância com boa aceitação 2- A redução da dose de cloroquina não aumentou o percentual de recaídas e reduziu a frequência do prurido e custo do tratamento. 3- Não houve ocorrência de efeitos colaterais com a primaquina em dose dobrada.

374

TREATMENT OF UNCOMPLICATED FALCIPARUM MALÁRIA WITH ATOVAQUONE PLUS PROGUANIL IN BRAZILIAN ADULTS.

Crispim Cerutti Junior*, Filomena Alencar*, Fabiana Piovesan Alves ^ , Wilbur Milhous*, Lorrin Pang*, Rui Rafael Durlacher ^
* United States Army Medical Research Unit, Rio de Janeiro, Brazil
^ Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

Introdução e Objetivo: O tratamento específico é hoje peça fundamental para as estratégias de controle da malária Falciparum. Neste aspecto, a crescente resistência do parasita constitui-se em severo óbice. Faz-se importante, por conseguinte, a busca continuada de alternativas tarapêuticas aos regimes vigentes.
Materiais e Métodos: Em estudo randomizado e aberto, comparamos 48 pacientes recebendo atovaquone (100mg em dose única) + proguanil (400mg em dose única) por três dias consecutivos com 51 pacientes em um regime de 7 dias de quinino (600mg três vezes ao dia) + tetraciclina (250mg quatro vezes ao dia). Pacientes adultos do sexo masculino com sintomas de malária complicada, com contagens parasitárias de *P. falciparum* entre 1000 e 100.000 por ml receberam medicações em regime de hospitalização, durante 28 dias, em área livre de malária. Os grupos foram comparáveis.
Resultados: ao 28º de admissão, taxas de cura foram 98% (n = 47) e 100% (n = 51) para atovaquone + proguanil (AP) e quinino + tetraciclina (QT), respectivamente. Os tempos de clareamento parasitário foram 59horas (variação = 36 a 93 horas) para o grupo AP, e 68 horas (variação = 18 a 120 horas) para o grupo QT (p = 0,03). Dos 29 e 30 que tiveram febre à admissão nos grupos AP e QT, os tempos de clareamento de febre foram 14 horas (variação = 0 a 68 horas) (AP) e 26 horas (variação = 0 a 96 horas) (QT).
Conclusão: Nós concluímos que a eficácia do regime AP é alta e comparável a do regime QT. A facilidade de administração e a menor frequência de efeitos colaterais do regime AP tornam-no eficiente em áreas de *P. falciparum* multirresistente.

375

PROJETO MALÁRIA: UMA PROPOSTA TERAPÊUTICA PARA O ESTADO DO MARANHÃO.

A. Rafael da Silva, José Manuel Macário Rebêlo, Eline Nunes Reis, Eidiram Peixoto Teixeira, Alessandra B. Cavalcante, Camila C. Bastos Silva Reposo. UFMA. FNS. SES. SUS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A malária é a principal nosologia do Estado do Maranhão sendo responsável por cerca de 5 a 10% dos casos da Amazônia Legal. Estudos demonstram que a letalidade pelo *P. falciparum* vem aumentando em nosso Estado e que na malária por *P. vivax* é grande o abandono ao esquema prolongado (14 dias) com a Primaquina, o presente trabalho objetiva uniformizar o tratamento através da adoção de uma Norma de Trabalho/Rotina de Serviço à nível do sistema único de Saúde (SUS).
MATERIAL E MÉTODO: Baseado no resultado do trabalho "Resposta dos Plasmódios Humanos aos Antimaláricos no Estado do Maranhão" a UFMA, FNS e SES, iniciaram treinamento para profissionais de saúde das Regionais de Santa Ines, Imperatriz e Pinheiro. Consistiu no manejo das drogas, treinamento para o diagnóstico parasitológico, preenchimento de ficha de acompanhamento de pacientes e na discusão da Norma de Trabalho/Rotina de serviço.
RESULTADOS: Foram treinados 200 profissionais de saúde, dos quais 60% tornaram-se multiplicadores nos seus locais de trabalho e responsáveis pela aplicação da norma de Trabalho/Rotina de Serviço que foi aprovada no forum dos treinamentos e assinada pelas tres entidades acima referidas. O objetivo básico foi alcançado e o SUS tornou-se responssável pelo acompanhameto e aplicabilidade a nível do sistema.
CONCLUSÕES: A malária é doença do SUS e como tal deve-se preparar para o exercício de suas ações. Seu alehiamento compromete as estratégicas de controle.

376

FÁRMACO-VIGILÂNCIA DE ANTIMALÁRICOS: UMA EXIGÊNCIA ÉTICA.

Marcelo Storch. Damiana Silva, Leila Oliveira, Manoel Gomes, Miguel Santos & José Maria de Souza.
Instituto Evandro Chagas / FNS, UFPA & UEPA.

INTRODUÇÃO: Farta literatura refere efeito agranulocítico da amodiaquina. Outros exemplos da necessidade de fármaco-vigilância de antimaláricos são: cinchonismo (quinino), prurido (cloroquina), convulsões (mefloquina), Alterações osteo-dentárias (tetraciclina) e diarréia (clindamicina).
OBJETIVOS: Demonstrar que em doses terapêuticas padronizadas e em associação com a primaquina, a amodiaquina não é um agente granulocitopênico.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo da crase sanguínea: hemograma, reticulocitometria, plaquetometria e velocidade de hemossedimentaçao, em 30 portadores de malária vivax que buscam o Ambulatório do Programa de Malária do IEC, e que foram tratados com amodiaquina+primaquina em doses padronizadas.
RESULTADOS: O número de leucócitos totais e de polimorfonucleares, avaliados pelos métodos da câmara de Neubauer e do contador automático, foram concordantes e situaram-se dentro da normalidade; o mesmo ocorreu com o número de eritrócitos. A morfologia de leucócitos e eritrócitos, observada em lâminas de esfregaco, esteve sempre dentro da normalidade. Taxas de hemoglobina e hematócrito foram normais, assim como os indices hematimétricos, a reticulocitometria, a plaquetometria e a VHS.
DISCUSSÃO: A literatura mostra, desde as anos 50, que o uso profilático da amodiaquina, por semanas e até meses, geralmente associada a outros antimaláricos (biguanidas diaminopirimidinas e sulfamídicos) é capaz de produzir diminuição do número de polimorfonucleares, sem entretanto, referir o fenômeno em usuários da amodiaquina como agente terapêutico em dose padrão, Nosso estudo mostrou, ser a amodiaquina incapaz de produzir granulocitopenia e/ ou agranulocitose, o que já era suspeitado pelo grande consumo da droga em nosso meio sem nenhum relato pertinente, por profissionais da saúde.
CONCLUSÕES: I - Amodiaquina administrada na dose padrão de 25m/Kg, ao longo de 3 dias, associada a, primaquina na dose padrão de 0,25mg/Kg/dia/14 dias não é capaz de produzir granulocitopenia e/ou agranulocitose. II - Nas condições acima referidas, a amodiaquina é uma droga segura e de boa tolerância.

377

DIAGNÓSTICO COMPARATIVO ENTRE GÔTA ESPÊSSA E QBC NO DIAGNÓSTICO DA MALÁRIA.

Eva B. Silva, Mônica F. Costa, Valéria P. Paiva, Tatiane L. Aguiar, Wilson D.Alecrim, Mª das Graças C. Alecrim. Instituto de Medicina Tropical de Manaus.

No laboratório de malária do Instituto de Medicina Tropical de Manaus, os pacientes são diagnosticados pelo método da gôta espêssa. Com objefivo de compararmos os resullados dos testes da gôta espêssa com o QBC para verificar a sensibilidade dos métodos, no período de outubro a novembro de 1995 foram selecionados 70 pacientes provenientes de áreas endêmicas da região Amazônica, para diagnóstico da malária.
Das amostras selecionadas, 35(50%) foram positivas para a gôla espessa, sendo 8(11,5%) para o *P. falciparum* e 27(38,5%) para *P. vivax*. No método do QBC, 40 amostras foram positivas (57,2%) sendo 11 (15,7%) para o *P. falciparum* e 27(41,5%) para o *P. vivax*. Houve divergência de resultados em 5 (7%), sendo 3(4,2%) negativas na gôta espêssa para o *P. falciparum* e 2(2,8%) para o *P. vivax* e positivas no QBC. Todas as divergências foram verificadas em pacientes que se encontravam em tratamento com anti-maláricos.
Este estudo evidenciou a divergência dos resultados do método tradicional de diagnóstico da gôta espêssa em relação ao QBC (já demonstrado por ALECRIM, W.D., 1993 e ALECRIM, M.G.C. 1995), mostrando ser um método mais sensível no diagnóstico da malária, principalmente em pacientes com baixa parasitemia.

378

SÍNDROME DA ESPLENOMEGALIA TROPICAL DIAGNOSTICADA NO INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE MANAUS NO PERÍODO DE 1979-1994.

Wilson D. Alecrim*, Mª das Graças.C. Alecrim, Mônica F. Costa, Eva B. da Silva, Luiz C.L. Ferreira, Fernanda A.Corrêa, Iara L. Ferreira. Nelson Barbosa, José R. Araújo. Instituto de Medicina Tropical de Manaus/Universidade do Amazonas.

Inicialmente descrita na África, Nova Guiné e posteriormente no Brasil por Baruzzi, R. em 1976 e Alecrim, W. em 1979, com o nome de Síndrome da Esplenomegalia Tropical e mais recentemente em vários países com a denominação de Síndrome da esplenomegalia hiperreativa na málaria, em áreas endêmicas para malária encontra-se um quadro clínico acompanhado de grande e persistente esplenomegalia. Durante o período de 1979 a 1994, (15 anos) foram internados no IMTM 32 pacientes onde foi possível confirmar o diagnóstico de Síndrome da esplenomegalia tropical. Os achados epidemiológicos mostraram passado de infecção malárica em todos, 24(75%) eram procedentes do Amazonas, 05(15,6%) de Roraima, 01(3,12%) de Rondônia, 01(3,12%) do Pará e 01(3,12%) da Guiana, a idade variou de 09 a 61 anos. Clinicamente encontramos anemia em graus variáveis de 6 a 12 Hgb em todos, o fígado estava palpável em 27(84,3%), o baço palpável abaixo da RCE em todos, com tamanho que variou de 06 a 21cm. A sorologia para malária realizada através da IFA com antígenos de **P. falciparum** e **P. vivax** apresentou títulos de IgM que variaram de 1/320 a 1/1.280. Na biópsia hepática encontrou-se hiperplasia e hipertrofia das células de Kupffer e infiltrado linfocitário

sinusoidal sem alteração da arquitetuta lobular em 29(90,6%) noutros 3 os achados anteriores mais lesões compatíveis com hepatite crônica ativa em 02(6,2%) e hepatite crônica persistente em 01(3,12%). Os autores concluem pela existência da Síndrome da Esplenomegalia Tropical ocorrendo continuadamente na amazônia, no entanto, em baixa prevalência, quando comparada com o que ocorre em Nova Guiné e na África.

379

MALÁRIA EM GESTANTES - REPERCUSSÕES FETO-PLACENTÁRIAS.

Vanja Calvosa, Rita Uchôa, Ana Pinto, Conceição Pinheiro, Vera Barros, J.M. de Souza. IEC/FNS/MS, UFPA/MEC, EEMB/UEPA, Belém-Pará.

INTRODUÇÃO: O evidente incremento da malária na Amazônia Brasileira e a participação das mulheres, cada vez mais intensa, em áreas antes frequentadas quase que exclusivamente por homens, desperta a necessidade de se procurar estudar mais detalhadamente as consequências desta patologia em gestantes e no concepto.
OBJETIVOS: - Diagnosticar a ocorrência de malária em gestantes atendidas no ambulatório do Instituto Evandro Chagas e os efeitos no complexo feto-placentário.
MATERIAL E MÉTODOS: Participaram do estudo gestantes portadores de malária, oriundas da Amazônia Brasileira, sendo submetidas a exames laboratoriais de rotina, quimioterapia e acompanhamento por 9 meses após o parto. Após o secundamento foram coletadas as placentas para estudos anátomo e histopatológicos.
RESULTADOS: Os recém-nascidos foram avaliados pelo pediatra da Maternidade, tendo sido observado que deste grupo somente 29% das crianças nasceram com pesos inferiores a 2. 500 g que a OMS considera como baixo para a idade gestacional. Uma criança apresentou no 1º minuto índice de APGAR regular (6), porém no 5º minuto passou para 8. Todas apresentaram hemoscopia negativa no momento do parto, nenhuma apresentou manifestação clínica. As de baixo peso ao nascer, já no 3º mês, tinham se recuperado. Todas as placentas sofreram comprometimento vascular, placentite e continham pigmento malárico, não sendo detectada presença de parasitas nas placentas examinadas. Seu peso médio era de 460g.
CONCLUSÕES 1- As consequências para o feto não foram graves, pois somente 29% tiveram baixo peso ao nascer, com rápida recuperação; 2- Não ocorreram partos prematuros ou abortos; 3- As placentas apesar dos achados histopatológicos tinham peso normal.

380

MALÁRIA DURANTE A GESTAÇÃO. REPERCUSSÕES SOBRE RECÉM-NASCIDOS. ESTUDO DE 36 CASOS PROVENIENTES DE ÁREAS ENDÊMICAS DO PARÁ.

Maria da Conceição N. Pinheiro[1], Roseane O. Corrêa[1], Marialva T. Araújo[1], Ermelinda M. Cruz[1], Karla M. C. Rosa[1], J. M. Souza[2], Vanja Calvosa[2]. Núcleo de Medicina Tropical/UFPa 1, Instituto Evandro Chagas/FNS 2.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Em áreas endêmicas, a malária materna além de produzir retardo no crescimento fetal, também está associada a abortamentos tardios, trabalho de parto prematuro e morte fetal. O objetivo, deste estudo é avaliar as alterações sobre neonato associadas à malária durante a gestação. MATERIAL E MÉTODOS: Analisaram-se 36 casos ocorridos no período de 1991 a 1995, cuja malária foi adquirida em áreas endêmicas do Pará. As gestantes foram avaliadas durante o pré-natal no Instituto Evandro Chagas. O diagnóstico de malária foi confirmado pelo presença de *Plasmodium* no sangue periférico, pelo método da gota espessa. Os dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais sobre a gestação e o recém-nascido foram registrados em formulário protocolar. Todas as gestantes foram submetidas a antimaláricos. RESULTADOS: 12(33,34%) dos 36 recém-nascidos apresentaram algum tipo de alteração: morte perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer, natimortalidade, malária neonatal, seis apresentaram uma anormalidade isoladamente, os outros 6 neonatos apresentaram 2 ou 3 anormalidades associadas. O peso médio dos recém-nascidos a termo de mães infectadas por *P vivax* foi de 3609,47g, por *P. falciparum*, o peso médio foi de 2840g. CONCLUSÃO: Em áreas endêmicas do Pará, a malária exerce influência sobre o concepto de mães que adquirem a infecção durante a gravidez. Os achados deste estudo estão de acordo com a literatura.

381

TESTES DE ELISA PARA A IDENTIFICAÇÃO DE *Plasmodium falciparum* E DOIS VARIANTES DO *Plasmodium vivax*. EM ANOPHELINOS BRASILEIROS

Ana Maria Sánchez Zavaleta

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Entre os quatro elementos técnicos na strategia da OPAS para controlar a malária, no planejamento e implantação de medidas preventivas, se incluje o control vectrial. O jeito mais direto pr medir a importancia de uma população como vetores e pela taxa entomológica de inoculações. Um dos seus componentes e a taxa sporozoítica. O ELISA que pode detectar a presença da espécie do parasito achado dentro do vector se utilizaria para identificar o *Plasmodium (P)* presente em mosquitos brasileiros.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram utilizados no teste de ELISA os anticorpos monoclonais para o *P. falciparum* e dois variantes para o *P. vivax* na detecção da proteina do circumsporozoito (CS) em mosquitos triturados. Um total de 7052 anofelinos, coletados nos estados de Pará e Rondônia foram testados. Além, 228 mosquitos de *Anopheles funestus* da Tanzania
RESULTADOS: Só um mosquito (*Anopheles darlingi*, de Jacumim, Pará) foi confirmado como positivo, quem reagio com anticorpo monoclonal da forma variante do *P. vivax*. Sete mosquitos, confirmados positivos para *P. falciparum* foram obtidos dos mosquitos de *Anopheles, funestus*.
CONCLUSÃO: 1- O achado de uma taxa positiva muito baixa sugere-nos que a determinação das taxas sporozoíticas, aun para o ELISA, não seria de não ajuda prática para o controle das operações. Foi estimado que precisava-se de uma amostra de 127000 mosquitos (para as áreas de control e intervenção) para demonstrar que o programa de control tem sido exitoso em reduzir a taxa sporozoítica na mitade; 2- O contraste de resultados entre os mosquitos brasileiros e os da Tanzânia confirmam a grande diferença apresentada nas taxas sporozoíticas com outros estudos, de outros continentes e o Africa, onde as taxas sporozoíticas podem ser utilizadas de forma prática para monitonar a eficiencia das campanhas de controle de malária contra os mosquitos adultos.

382

UTILIZAÇÃO DO TESTE ParaSight F™ NO DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO CAUSADA PELO *P.falciparum* EM ÁREA ENDÊMICA SEM INFRAESTRUTURA LOCAL DE SAÚDE.

Dietze R, Valli LCP, Luz PCO, Cerutti C, Alencar FE, Piovesan FA, Pang L. Núcleo de Doenças infecciosas - UFES, Fundação Nacional de Saúde, USAMRU-B.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Um dos pilares no controle da malária em todo o mundo tem sido o seu diagnóstico precoce e tratamento adequado. Entretando, em regiões endêmicas isoladas, onde inexiste rede básica de saúde, o diagnóstico é sempre feito de forma presuntiva e a confirmação parasitológica dos casos é demorada. Em tais circunstâncias, devido a resistência do *P. falciparum* a cloroquina, a distinção entre as espécies de Plasmodium causadoras da infecção é fundamental para a decisão e sucesso da terapêutica.
Recentemente, um teste diagnóstico rápido (ParaSight F TM) foi desenvolvido para detectar a presença da HPR2 do *P. falciparum* no sangue. Em estudos controlados este novo mostrou boa sensibilidade (S) (88% a 91%) e especificidade (E) (87,5% a 97%), não necessitando de microscopia ou treinamento especializado. Este estudo teve por objetivo determinar a proticidade e características do teste ParaSight F TM como teste diagnóstico primário em área endêmica isolada que não dispõe de infraestrutura de saúde.
MATERIAL E MÉTODOS: Este estudo prospectivo, comparativo e cego, foi realizado em Leonislândia, área de colonização agrícola, situada a 50 km de Paixoto de Azevedo, MT. A região não dispõe de intraestrutura sanitária ou energia elétrica. Foram examinados 332 voluntários moradores da região. Os seguintes exames foram realizados com sangue obtido de punção digital: Gôta espessa e esfregaço, QBC malaria, QBC hematologia e ParaSight F TM. Tnato para a gôta espessa quanto o QBC foram lidos por somente um dos autores (Luz), e de forma cega em relação aos resultados do teste ParaSight F TM.
RESULTADOS: Quando comparado com a gota espessa e o QBC a S e E do teste ParaSight F TM foram respectivamente 91% e 98.4% e 85.7% e 99%. Da mesma forma os valores preditivos positivos e negativos foram 80% e 66.6% e 99.4% e 99.6%. Nossos resultados confirmam a praticidade e utilidade do teste no diagnóstico da doença principalmente em áreas endêmicas sem infraestrutura de saúde.

383

A SERO-EPIDEMIOLOGICAL STUDY ON *PLASMODIUM VIVAX* IN THREE STATES OF THE AMAZON REGION OF BRAZIL.

M. Arruda*; L. Dutra*; E. Veiga*; R. Souza* & P. Clavijo.
Centro de Pesquisas de Aggeu Magalhaes/FIOCRUZ, Depto. of immunology, Recife, Brazil and
New York University, Depto. of Medical and Molecular Parasitology, New York, USA.

Introduction: On the basis of the heterogeneity of its circumsporozoite (CS) protein, two variant forms of *P.vivax* which are known as *P.vivax* VK247 and the *P.vivax*-like human malaria have been identified, in Brazil and some other countries. The last one appears to be morphologically similar to *P.vivax*, but its CS protein repeat sequence is identical to that of *P. simiovale*, a monkey malaria parasite which, resembles *P.ovale*.
Material and Methods: In this study a panel of 958 serum samples and blood smears were obtained from migrants and gold miners living in malaria endemic areas, in the course of seven random surveys, done in 1994/95. The sera were screened for anti-CS repeat and anti-blood stage antibodies by ELISA and by IFA, respectively against *P.falciparum*, *P.malariae* and the *P.vivax* complex.
Results: We established that 61% of the samples collected in the State of Para, 85% in the State of Rondonia and 70% in the State of Mato Grosso contain anti-sporozoite antibodies, which react with the CS repeat peptides of the *P. vivax*-like human, 71%, 76%, 67% with the *P.vivax* VK 247 and 61%, 71% and 73% which the classic *P. vivax*, respectively.
Conclusions: These results, and some previous data suggest that these two variants of *P.vivax* are widespread in the Amazon region. The extent of their prevalence can only be determined after additional sero-epidemiological studies, identification of the mosquito vector(s) involved in their transmission, as well as clinical data on the disease caused by these new types of parasites.

384

HLA E MALÁRIA: ESTUDO DA RESPOSTA IMUNE À PROTEÍNA P126 DE *P. falciparum* EM INDIVÍDUOS RESIDENTES EM ÁREA ENDÊMICA DE MALÁRIA (RO).

Dalma M. Banic[1] Anna C. Goldberg[2], Lilian R. P. Riccio[1], Joseli O. Ferreira[1], André Tartar[3], Maria de Fátima F. Cruz[1], Daniel Camus[4], Jorge Kalil[2], Claudio T. Daniel-Ribeiro[1].
1-Laboratório de Pesquisas em Malária, Departamento de Imunologia, -FIOCRUZ- RJ; 2-Laboratório de Imunologia de Transplantes - INCOR -FMUSP; 3-CNRS 1309, Institut Pasteur Lille - França; 4-INSERM U42 - França,

A proteina pl26 é um antígeno do vácuolo parasitóforo do *P. falciparum* e sua proteólise está associada à liberação de merozoítas no final da esquizogonia eritrocitária. A pl26 é conservada entre diferentes cepas e a sua região N- terminal tem um papel importante na indução de uma imunidade protetora em macacos, sendo candidata a uma vacina contra malária. Entretanto, camundongos H-2^b não desenvolvem uma resposta imune à p126. A importância desses dados nos levaram a avaliar a associação entre os antígenos (Ags) HLA de classe II-DR e a resposta imune ao peptídeo nt47 correspondente à extremidade N-terminal da p126 em indivíduos residentes em área endêmica de malária. Estudando dois grupos de indivíduos frequentemente expostos a malária, um constituído de migrantes (residentes de Colina) e outro de nativos (residentes de Ribeirinha), observamos que: em ambos os grupos: 1) os Ags DR 15 é mais frequente nos indivíduos não respondedores (p=0.01); 2) a frequência do Ag DR4 é maior em indivíduos respondedores (p=0.03); 3) os Ags DR16, DR14.2, e DR8 estão predominantemente presentes nos indivíduos respondedorcs apesar de não ser estatisticamente significativa. Em um pequeno número de indivíduos de ambos os grupos, não ocorre a conversão lgM-IgG dos anticorpos anti-Nt47 apesar destes indivíduos relatarem até 60 episódios de malária. Esse grupo de baixos respondedores não apresenta um perfil de Ags HLA diferente dos convertedores. A distribuição das frequências antigênicas no grupo de nativos apresentou um perfil muito diferente com predomínio de Ags de origem ameríndia. (DR4, DR8, DR16 e DR14,2). A determinação dos alelos DR4 e DR8 nos não respondedores poderá indicar se a molécula HLA pode ser um fator de suscetibilidade à malária em populações não selecionadas previamente pelo meio ambiente.

385

ACOMETIMENTO HEPÁTICO NA ASSOCIAÇÃO DA MALÁRIA COM A INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B.

José David Urbaéz-Brito*[1], Kelly de Oliveira[2], Odineide de Souza[2], M. Socorro Rodriguez da Silva[3], Carlos F. Ballarate[4], Mário Torezan Filho[4], Carlos Eduardo Tosta[1].
l-Núcleo de Medicina Tropical, UnB, Brasília, 2-CEMETRON, Porto Velho, 3-HEMERON, Porto Velho, 4-Laboratório Central HC-FMUSP, São Paulo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: O figado é um órgão acometido tanto na infecção pelo vírus da hepatite B quanto na malária. Considerando a superposição das áreas endêmicas das duas infecções no Brasil, resolveu- se avaliar o impacto da associação de ambos os agentes infecciosos sobre o acometimento hepático.
GRUPOS DE ESTUDO E MÉTODOS: Foram estudados 35 pacientes com infecção por *P. vivax*, 42 por *P. falciparum*, 15 maláricos com soro positividadc para AgHBs (11 com *P. vivax* e 4 com *P. falciparum*) e 30 infectados pelo VHB (9 agudos e 21 não agudos), através de avaliação clínica e dosagem dos níveis séricos de ALT, AST e bilirrubina total (BT).

RESULTADOS: Observamos uma maior frequência de hepatomegalia e de icterícia nos infectados pela associação *P. vivax* + VHB que naqueles infectados somente pelo *P. vivax* (45,5% vs 17,1% c 45,5% vs 0,0 %, respectivamente). Isto não ocorreu nos casos de infecção por *P. falciparum* + VHB. Não houve diferencias significativas nas frequências dessas sinais quando comparados os infectados por *P.vivax* + VHB aos infectados somente pelo VHB. Os níveis de ALT, AST e BT (com predomínio da fração direta) foram significativamente maiores nos infectados por *P.vivax* + VHB que nos infectados somente pelo *P.vivax*. (120 vs 23 UI; 127,5 vs 36 UI e 6,45 vs 1,2 mg/dL, respectivamente).
CONCLUSÃO: A presença de hepatomegalia, icterícia e níveis séricos elevados de aminotransferases e bilirrubinas em pacientes infectados por *P. vivax* são sinais sugestivos de associação com infecção pelo VHB.

386

MALÁRIA NEO-NATAL - PAPEL PREVENTIVO DE ANTICORPOS TRANSFERIDOS DA MÃE PARA O FETO.

Vanja Calvosa. Rita Uchôa, Ana Pinto, Nagib Abdon & J.M. de Souza.
IEC/FNS/MS, UFPA/MEC, EEMB/UEPA, Belém-Pará.

INTRODUÇÃO: O agravamento da malária na Amazônia nas últimas décadas deve-se a abundância, na região, de fatores que favorecem a disseminação da doença. Em gestantes, a malária vem crescendo em virtude da presença de mulheres em número cada vez maior em áreas de elevado risco de contrair a doença.
OBJETIVO: Quantificar a transferência de anticorpos antimaláricos maternos por imunofluorescência indireta (IFI), no estudo de um grupo de gestantes da Amazônia Brasileira.
MATERIAL E MÉTODOS: De um grupo de 96 gestantes, somente 17 concluíram o cronograma previsto no protocolo. Foram admitidas gestantes na faixa etária de 16 a 36 anos, com qualquer espécie de malária, em qualquer trimestre da gravidez e oriundas da Amazônia Brasileira. Foram submetidas a exames laboratoriais de rotina e à coletas de sangue por punção venosa (mãe e filho/a) no fim do 1º, 2º e 3º trimestres pós-parto para realização da reação de IFI, a fim de detector anticorpos das classes IgG e IgM. Todos os participantes realizaram hemoscopia no memento do parto.
RESULTADOS: Duas mães tiveram malária por *P. falciparum*, e as demais por *P.vivax*, variando a parasitemia de 30 a 14.500 foram assexuadas/mm³ de sangue. As crianças apresentaram hemoscopia negativa e nenhuma evidenciou manifestação clínica. As IFI para lgG demonstraram que houve passagem transplacentária em todas as crianças, porém como era de se esperar, o nível de anticorpos decresceu com o passar dos trimestres.
CONCLUSÕES: 1- Houve passagem de IgG das mães para os fetos sem ocorrência de malária neo-natal. 2- O papel protetor da IgG deve ser relevante porém outros fatores malariostáticos como população eritrocitária idosa, presença de hemoglobina fetal, dieta pobre em PABA e a própria barreira placentária, quando conjugados, constituem forte bloqueio para o parasita.

387

ESTUDO DAS ALTERAÇÕES RENAIS EM PACIENTES COM MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM.

Eucides Batista da Silva; Wilson Seffair Bulbol; Jean Jorge Silva de Souza; Rita de Cássia da Costa Pinto. Instituto de Medicina Tropical de Manaus (IMTM)/Universidade Federal do Amazonas. Manaus- Amazonas- Brasil.

No período de setembro/94 a julho/95, foram estudados 36 pacientes com malária por *P. falciparum* intenados no IMTM, divididos em 3 grupos, de acordo com a parasitemia por mm³ de sangue: 12 no grupo I (<10000/mm³); 18 no grupo II (10000 a 100000/mm³); e 6 no grupo III (>100000/mm³). Do total 23 (63,8%) pacientes eram primoinfectados. O perfil na internação mostrou que apenas 01 (8,3%) paciente do grupo I apresentou creatinina sérica alterada (> 1,2 mg%), enquanto que no grupo II havia 5 (27,8%) e no grupo III 5 (83,3%) pacientes com esta alteração. O **clearence** de creatinina endógena mostrou-se baixo (<80 ml/min) em 7 (58,3%) pacientes do grupo I, 11 (61,1%) do grupo II e 5 (83,3%) do grupo III. Apesar destas alterações iniciais, apenas 7 (19,4%) pacientes desenvolveram Insuficiência Renal Aguda (IRA) (creatinina sérica > 3 mg%), sendo que 3 (16,7%) do grupo II desenvolveram IRA leve (creatinina de 3,1 a 5,0 mg%), 02 (33,3%) do grupo III evoluiram com IRA moderada (creatinina de 5,1 a 7 mg %), 01 (8,3%) paciente do grupo I e 01 (16,7%) paciente do grupo III fizeram IRA severa (creatinina >7,0 mg%). Dos 7 pacientes com IRA, 6 (85,7%) eram primoinfectados e 5 (71,4%) tinham tempo de doença superior a 6 dias. No momento da internação todos que desenvolveram IRA já tinham creatinina sérica alterada, bem como **clearence** de creatinina endógena baixo e potássio sérico normal (3,5 a 5,5 mEq/l) ou baixo. Na IRA severa a creatinina continuou aumentando, mesmo após a negativação da parasitemia, tendendo a baixar mais tardiamente. Estes dados mostram que os pacientes primoinfectados, com elevada parasitemia e tempo de doença maior do que 6 dias desenvolvem alterações renais mais frequentemente. Não houve óbitos e todos os pacientes recuperaram a função renal.

388

PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E LABORATORIAS NA MALÁRIA EM PEDIATRIA NO IMTM

Ana Luiza P. da S. Guerra, Grace Fabiola N. Marques, Adriana A. Raposo, Solange Dourado e Wilson D. Alecrim.
Instituto de Medicina Tropical de Manaus - Fundação Universidade do Amazonas.

Com o objetivo de avaliar as principais manifestações clínicas, laboratoriais e complicações na Malária em crianças, durante o período de agosto a dezembro de 1995, acompanhamos 22 pacientes. Quanto a idade, 11(50%) estavam na faixa etária de 0-02 anos, 04(18,8%) de 03-05, 04(18,8%) de 06-08 e 03(13,63) entre 09-12. Com relação ao sexo, 12(54,54%) pertenciam ao feminino e 10(45,45%) ao masculino. A procedência mostrou que 05(22,72%) eram de Manaus, 13(59,09%) de outros municípios do Amazonas, 03(13,63%) de outros estados da Amazônia e em 01 não foi estabelecido. Dentre os pacientes 11(50%) eram primoinfectados. O tempo de doença em 08(36,36%) foi menor que 5 dias, 06(27,27%) entre 0 e 10 dias de evolução, 06(27,27%) entre 11 e 15 dias, em 2 não foi estabelecido o tempo da doença. Quanto a sintomalogia, febre esteve presente em 22(100%), calafrio em 14(63,63%), vômitos em 12(54,54%), sudorese em 10(45,45%), diarréia em 08(36,36%), oligúria em 01(4,54%), convulsão em 01(4,54%) e no Exame Físico havia palidez de mucosa em 22(100%), icterícia em 04(18,18%), hepatomegalia em 20(90,90%), esplenomegalia em 17(77,27%). 02 apresentaram o quadro de Malária Cerebral em Coma. Dentre os exames laboratoriais o HTº em 11(50%) estava entre 20 e 29% e em 07(31,82%) entre 9 e 19%, Ureia e Creatinina em 02(9,09%) estavam respectivamente acima de 60mg e maior que 1,2mg, Bilirrubina Total maior que 2,1 mg foi verificada em 03(13,63%), hipoglicemia em 01(4,54%). Em relação a infecção malárica, 15(68,18%) apresentaram Malária Falciparum dentre os quais 06(40%) com esquizonte no sangue periférico, 03(13,63%) com infecção pelo **P.vivaz**. Na infecção pelo **P. falciparum** em 08(53,33%) a parasitemia de trofozoítos esteve entre 15.00 e 100.000/mm3 sangue e em 01(6,66%) acima de 100.000/mm3. O tratamento na Malária por **P. falciparum** e infecções mixtas, foi com associações de Artesunate mais Mefloquina, em 14(73,68%) e nas demais, associações de Quinino e Clindamicina. As infecções por **P.vivax** foram tratadas com Cloroquina. Não ocorreu óbito durante o periodo de estudo. Apesar da gravidade parasitológica observada em 7 pacientes com esguizonte de **P.falciparum** no sangue periférico a intervenção terapêutica precisa e precoce é fundamental para reduzir a gravidade e letalidade.

389

MALÁRIA POR *PLASMODIUM FALCIPARUM*: AVALIAÇÃO DE MÉTODOS PARA A TRIAGEM DE DOADORES DE SANGUE

Maria de Ferreira da Cruz[1], Helena Cristina Balthazar Guedes[1], Mariano Zallis[2], José Maria de Souza[3], Wilson Alecrim[4], Claudio Tadeu Daniel Ribeiro[1]. 1-Inst Oswaldo Cruz, Fiocruz, RJ; 2-Inst de Biofísica, UFRJ; 3-Inst Evandro Chagas, Belém-Pa; 4-Inst de Medicina Tropical, Manaus-Am

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A triagem de doadores é um problema de saúde pública, especialmente em áreas endêmicas. Em vista disso, pode-se avaliar a pertinência da utilização de técnicas alternativas que permitam o diagnóstico da infecção assintomática, propiciando assim não só aredução da transmissão transfusional da malária como também o aumento do número de doadores de sangue em potencial. Parasitemias inferiores a lx10/ml, que usualmente acompanham os casos assintomáticos, não são detectadas pelo exame microscópico. Nós desenvolvemos uma metodologia utilizando "nested PCR", mais sensível do que o exame parasitológico. Considerando esses dados comparamos o "nested PCR", com o exame microscópico e a sorologia assim como com antecedentes maláricos (questionário-padrão /QP) para avaliar a melhor abordagem para a triagem de doadores de sangue.
MATERIAL E MÉTODOS: estudamos 110 doadores provenientes do HEMOAM-Manaus (70), HEMOPA-Belém (20) e HEMOPA-Marabá (20). Entre eles 15 foram considerados inaptos por antecedentes maláricos. Amostras de sangue de todos os indivíduos foram coletados e processadas para a pesquisa de DNA ("nested PCR") e de anticorpos anti-plasmodiais (ELISA) ou para a realização do exame parasitológico (gota espessa).
RESULTADOS: O exame parasitológico de todos os indivíduos estudados foi negativo. Tanto os candidatos a doadores considerados aptos como as inaptos de acordo com QP apresentaram frequências similares de anticorpos anti-plasmodiais, respectivamente, 12% e 13%. Um doador considerado apto apresentou reação de PCR positiva.
CONCLUSÃO: O QP e a sorologia foram os critérios que eliminaram um número maior de doadores, enquanto que o "nested PCR" eliminou apenas um doador e o exame parasitológico nenhum. Considerando sua alta sensibilidade o "nested PCR" mostrou-se uma técnica promissora para uso complementar ao QP para a recuperação de doadores considerados inaptos por esta abordagem.

390

BAÇO HIPERREATIVO DA MALÁRIA: DEMONSTRAÇÃO ETIOLÓGICA.

Maria Irma S. Duarte, Marcos Boulos. Marília S. Oliveira. Evaldo S. A. A. Araújo, Maria Antonieta L.G.Silva, Carla Pagliane e Vicente Amato Neto. Departamentos de Patologia e Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de medicina da USP. São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: O baço hiperreativo da malária (BHM) anteriormente. chamado esplenomegalia tropical é considerado como sendo devido a distúrbio no controle de linfócitos T devido a malária recorrente, principalmente relacionados a HLA classe II específico. São considerados achados específicos que sugerem o diagnóstico: esplenomegalia persistente, altos níveis de IgM e anticorpos séricos específicos e linfocitose sinusoidal hepática. Na literatura médica não se encontra a descrição de demonstração etiológica de plasmódio ou seus antígenos no BHM. Descrevemos aqui caso de BHM onde se demonstrou a presença de antígeno de *P. falciparum* em fragmentode fígado por reação imunohistoquímica.
DESCRIÇÃO DE CASO: CPL, 44 anos, masculino pardo, procedente de Redenção do Pará, onde trabalhava em região de garimpo. Procurou o hospital com queixas de fraqueza e anemia há 1 ano. Descreve não ter tido malária ns últimos 10 anos. Ao exame clínico o braço foi palpado a 10cm do RCE e o fígado a 2cm do RCD. O exame laboratorial foi compatível com diagnóstico de BHM com hemoglobina de 4 g/100ml, IgM específico para malária de 1/10240 e biópsia hepática evidenciando hipertrofia e hiperplasia de células de Kupffer com infiltrado mononuclear intra-sinusoidal e portal; a imunohistoquímica revelou presença de antígeno de *P. falciparum*.
DISCUSSÃO: O encontro de antígeno do plasmódio em caso de BHM reveste-se de grande importância devido não só ao ineditismo do achado mas também pela possibilidade de tornar mais objetivo o diagnóstico da entidade, que ainda é confundida com outras patologias, propiciando abordagem terapêutica mais precoce.

391

INTENSIFICAÇÃO DA ANEMIA CAUSADA POR INFECÇÃO *PLASMODIUM BERGHEI* ANKA EM RATOS WISTAR INTOXICADOS POR CLORETO DE MERCÚRIO

Fátima R. Dias, Marcelo Augusto P.Chaves, Ana M. Rodrigues e Livia P. S. Figueiredo. Departamento de Imunologia e Patologiaa Geral do IPTSP - UFG Goiânia-GO

O mercúrio é um metal pesado capaz de induzir alterações imunológicas em animais de experimentação e humanos. A imunoestimulação pode gerar doença autoimune devido a formação de autoanticorpos e/ou células autoreativas, enquanto a imunossupressão pode gerar imunodeficiências, tornando o indivíduo mais suscetível a infecções. No Brasil, devido ao extrativismo do ouro dependente do mercúrio metálico, indivíduos que trabalham diretamente com o metal ou vivem em áreas de garimpo estão expostos a um risco adicional de contaminação por mercuriais. Nestas áreas, é comum a presença de infecção malárica. A associação intoxicação por mercúrio e malária não tem sido avaliada. Neste trabalho, ratos wistar foram intoxicados cronicamente por ingestão de água contendo cloreto de mercúrio e infectados por *plasmodium beghei* anka. os perfis e níveis de parasitemia obtidos durante a infecção foram semelhantes nos grupos de animais intoxicados e controles. Por outro lado, a análise de hematócritos durante a infecção revelou uma intensificação da anemia no grupo de intoxicados, que além de ser mais intensa foi detectada mais precocemente. A recuperação dos níveis normais de hematócritos foi mais tardia nos animais intoxicados. Apesar destas alterações, os animais mesmo intoxicados por mercúrio conseguiram se recuperar da infecção.

Apoio financeiro: CNPq 510388/93-0 (NV)

392

MALÁRIA NO DISTRITO FEDERAL.

Pedro L. Tauil, Danielle B. de Figueiredo e Mário R. Castellani - Universidade de Brasília e CR/FNS/MS/DF.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO - O DF é considerado pelo MS área não-malárica, isto é, onde não há condições para transmissão natural da doença, pela raridade do vetor, em virtude da elevada altitude e baixa umidade relativa do ar em grande parte do ano. O objetivo do trabalho é caracterizar epidemiologicamente os casos detectados no DF.
EPIDEMIOLOGIA - Foi realizado um levantamento epidemiológico dos casos de malária detectados no DF e registrados, na CR do DF da FNS/MS, no período de 1985 a1994. Foram analisados aspectos relativos ao agente etiológico, procedência e evolução clínica. Foram estudados ainda o registro anual dos casos, a eventual sazonalidade, o comportamento da formula parasitária e as taxas de letalidade RESULTADOS - Foram registrados no período 4603 casos, dos quais 12

foram autóctones e 33 óbitos. Mato Grosso, Pará, Rondônia e Goiás foral as principais áreas de origem dos casos. Há uma tendência de redução do número de casos ao longo dos anos. não sendo identificada sozonalidade.
Nos 2 primeiros anos do período houve predominância de *P. falciparum* e de *P. vivax* posteriormente. A idade média dos óbitos foi de 29,1 anos, com D.P. de 16 anos, predominância de homens. A taxa de letalidade foi de 0,26%. Houve casos autóctones de transmissão natural numa região de baixa altitude na divisa com Goiás. Houve ainda 1 caso autóctone por transfusão de sangue e 3 por seringa contaminada entre presidiários.
CONCLUSÃO - O objetivo principal do programa de controle da malária no DF deve ser o de evitar óbitos pela doença, por meio da detecção e tratamento precoces dos casos importados.

393

ENSAIO COM MOSQUITEIROS IMPREGNADOS COM DELTAMETRINA EM UMA ÁREA ENDÊMICA DE MALÁRIA NA AMAZÔNIA BRASILEIRA.

João Barberino Santos, Fátima dos Santos, Carlos Eduardo Tosta. Euclides Cartilho, Ana Lúcia S. S. de Andrade Vanize Macêdo.
Núcleo de Medicina Tropical - UnB, Brasília - DF

O estudo teve como objetivo verificar o efeito protetor de mosquiteiros impregnados com deltametrina em uma população exposta à transmissão malárica na Amazônia Brasileira.
Em fevereiro de 1992, em um grupo de 20 moradias na localidade de Porto Motinho (Costa Marques, Rondônia), foram instalados mosquiteiros impregnados (MI) com deltametrina, na dose de 20 mg/m2, pelo método "spray" e, em outro grupo de 20 casas, mosquiteiros não impregnados (NI). Um terceiro grupo, em Águas Francas não usou mosquiteiros. Os três grupos foram acompanhados durante 12 meses, através de avaliações clínicas, parasitológicas, sorológicas e entomológicas.
Os MI se comportaram como os NI na prevenção da infecção e de elevadas parasitemias. A análise multivariada por estrato etário e títulos de anticorpos, mostrou uma proteção significantemente maior dos MI contra a incidência da doença apenas na estação de alta transmissão. Aparentemente, houve uma recuperação da taxa normal de hematócrito em menores de 15 anos de idade em uso de MI. A diminuição da prevalência de esplenomegalia verificada em ambos os grupos com mosquiteiros, deve ter ocorrido pela redução da malária, devido a queda da migração, entre outros fatores. O auto custo do ensaio dificultará a execução do experimento em larga escala na Amazônia.

394

MALÁRIA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS ATENDIDOS EM BELO HORIZONTE NO ANO DE 1994.

José Francisco Zumpano (1), Manoel Otávio C. Rocha (3), Tânia Mara Saldanha (2), Maria Helena Betti (1) Fundação nacional de saúde (1) Hospital Municipal Odilon Behrens (2), Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias-HC-UFMG(3), B.H., M.G.

Em Belo Horizonte, no ano de 1994, foram examinadas 493 lâminas de gota espessa de sangue em pacientes com suspeita de malária no Serviço de Referência de Malária do Hospital Municipal Odilon Behrens. Foram observados 94 casos positivos, todos importados. Os pacientes infectados vieram principalmente de Rondônia, 42 casos (45%); Mato Grosso, 29 casos (30%); Pará, 13 casos (14%); Amazonas, 2 casos, Maranhão, Acre e Tocantins, um caso de cada, e cinco casos de outros países. A idade variou de um a 87 anos, média de 37 anos. Verificou-se grande predomínio de acometimento no sexo masculino (76%). Dos infectados, 42% viajaram à área endêmica para lazer e 30% a serviço sendo que 28% residiam na região de contágio. Ocorreram 3 casos em gestantes e 7 casos pediátricos. A média mensal foi de 7,8 casos, com predomínio no mês de setembro com 15 casos. ocorreram 16 casos (17%) por *P. falciparum*, 70 casos (74,5%0) Por *P. vivax* e 8 casos mistos (8,5%). Dos casos estudados, 55% eram primo-infectados. Foram hospitalizados 12 casos por *P. vivax* (17%) e 15 casos (63%) por *P. falciparum* e mistos Não houve registro de óbito. Não compareceram à rotina de verificação de cura 35 pacientes (37%). CONCLUSÃO: Alerta-se para a necessidade de se manter a divulgação das medidas de tratamento e controle, e para a importância do problema mesmo em áreas não-endêmicas.

395

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA MALÁRIA NO CEARÁ-DE 1985 A 1994.

Maria José Menezes Timbó, Fundação Nacional de Saúde - FNS/Ceará.

Introdução: O estado do Ceará, é considerado hoje, no contexto geral do país, como área sem risco para transmissão de malária. No entanto, a vasta dispersão do vetor *Anopheles aquasalis* em toda região litorânea, do *A. darling* em áreas mais restritas e do deslocamento constante de pessoas para outras regiões, inclusive a Amazônica, em busca de melhores condições de vida, têm propiciado a possibilidade de ocorrência de transmissão em algumas áreas focais.
Métodos: Foram utilizados os dados existentes nos registros do Programa de Controle da Malária da FNS no Ceará no período de 1985 a 1994.
Resultados: No período de 1985 a 1994, foram realizados 582.006 exames hemoscópicos com uma média anual de 58.200 exames, detectando-se 6.600 lâminas positivas, sendo a maior parte dos casos (64,2%) identificados através de Busca Passiva. Do total de lâminas positivas, 3.892 (58,96%) foram positivas para *Plasmodium vivax*, 2.506 (37,96%) para *P. falciparum*, 200 (3,03%) mistas e 2 (0,03%) para *P. malariae*.
A grande maioria dos casos, 5.863 (88,83%) foram classificados como importados e apenas 543 (8,22%) como autóctones, distribuídos em 28 municípios cearenses. Os estados que mais contribuíram como exportadores de casos para o Ceará foram: Pará (54,5%), Rondônia (19,1%) e Mato Grosso (10,4%).
Conclusões: Tem sido observada uma redução da vulnerabilidade da malária a partir de 1990, provavelmente em virtude da desativação de garimpos como o da Serra Pelada no Pará, diminuindo portanto, o afluxo de pessoas para essas áreas consideradas de maior risco. Diante da situação apresentada, é fundamental ressaltar a importância do Sistema de Vigilância Epidemiológica, que deverá estar pronto para detectar com precocidade os casos de malária que possam vir a ocorrer e assim evitar o restabelecimento da transmissão da endemia no estado.

396

MALÁRIA NA INFÂNCIA: ESTUDO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO EM ÁREA DE ALTA TRANSMISSÃO NO ESTADO DO PARÁ.

Maria da Conceição Nascimento Pinheiro[1], José Angelo Barletta Crescente[1], Bernardo da Silva Cardoso[1] e Maria Gorette Gaspar[2].
Núcleo de Medicina Tropical/UFPa 1; Fundação de Saúde 2.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A malária no grupo infantil constitui importante problema de saúde pública nas Américas. Visando contribuir com a epidemiologia da málaria infantil em área de alta transmissão do Estado do Pará, os autores propõem avaliar aspectos clínicos-epidemiológicos desta doença em crianças hospitalizadas em Itaituba. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Realizamos estudo retroprectivo incluindo 424 crianças com idade variando de zero a 12 anos, internadas com malária na Unidade Mista de Itaituba, no período de janeiro de 1989 a dezembro de 1994. O diagnóstico da doença foi confirmado pela presença de formas assexuadas de *Plasmodium* em gota espessa de sangue periférico corada pelo Giemsa. Os dados clínicos, epidemiológicos e parasitológicos foram coletados a partir do prontuário de cada paciente. RESULTADOS: Os dados analisados mostraram ocorrência maior de casos e óbitos no grupo etário de zero a 3 anos. O *P. falciparum* isoladamente, contribuiu com a maioria dos casos e óbitos. Maior índice de letalidade (14,0%) foi observado em 1992, e o menor em 1994, registrando 4,6% de óbitos. Febre, calafrios, vômitos e diarréia representaram as principais manifestações clínicas da malária infantil.CONCLUSÃO: A malária no grupo infantil em área de alta transmissão do Estado do Pará, apresenta características clínicas e epidemiológicas semelhantes a de outras regiões endêmicas do mundo, onde as atuais medidas de prevenção e controle têm sido ineficazes.

397

MALÁRIA EM DUAS ÁREAS DE INVASÃO EM BELÉM - RESULTADOS PRELIMINARES.

Amaral, J.C.O.F.*, Oliveira, S.**, Segura, M.N.O.**, Machado. RL.D.**, Nascimento, J.M.** e Póvoa, M.M. ** - *Universidade Federal do Paraná-UFPA, ** Instituto Evandro Chagas/FNS, Belém-BR.

INTRODUÇÃO: Em Belém, a ocorrência de casos de malária tem sido verificada, principalmente, em áreas de invasão. Duas invasões, São Vicente e Jardim Tapanã, foram responsáveis pelo maior número de casos de malária em 1993 e 1994, respectivamente. Este estudo objetiva verificar em que condições a transmissão está ocorrendo. Para tal, levantamento parasitológico, sorológico e entomológico está sendo realizado desde maio de 1995.
MATERIAL E MÉTODOS: As análises parasitológicas e sorológicas foram efetuadas através das técnicas da gota

espessa corada pelo Giemsa e Quantitative Buffy Coat (QBC) e imunofluorescência indireta para detecção de IgG, respectivamente. A avaliação da fauna anofélica foi feita com capturas noturnas mensais, nas duas áreas de estudo, com isca humana, sendo uma de 12 horas (18 às 6 horas) e duas de 3 horas (18 às 21h).
RESULTADOS: Na primeira fase do estudo, das 280 amostras coletadas na Invasão São Vicente e 180 na Invasão Jardim Tapanã os resultados dos exames parasitológicos foram negativos. O teste soro1ógico do Jardim Tapanã apresentou positividade de 6,29%, 4,57% para *P. falciparum* (títulos de 80 a 640) e 1,71% para *P. vivax* (160 a 1280). Dentre os positivos, 10 eram adultos e 1 criança, sendo 5 do sexo masculino e 6 do feminino. A criança foi positiva somente para *P. vivax*. Três amostras foram positivas para ambas espécies de plasmódio, e dois adultos informaram nunca terem contraído malária anterior. De maio a julho do ano de 1995 foram coletados 48 espécimens de anofelinos em 21 pontos de coleteta/área: 33 da Invasão São Vicente e 15 na Invasão Jardim Tapanã. Na primeira, os espécimens mais encontrados foram *A. aquasalis* (60,6%), *A. galvaoi* (24,2%) e *A. triannulatus* (15, 1%) e na segunda, *A.. aquasalis* (66,6%), *A. intermedius* (26,6%) e *A. galvaoi* (6,7%). Ambas as áreas apresentam criadouros permanentes de margens parcialmente cobertas por vegetação vertical, leito com vegetação flutuante , submersa, vertical e horizontal. Não se encontrou nenhum exemplar de larvas de anofelinos.
CONCLUSÃO: 1- Não está havendo transmissão ativa: 2- No caso de transmissão o responsável pela mesma é o *A. aquasalis*, Como já descrito em outros estudos em Belém; 3 - O efeito das medidas de controle (diagnóstico rápido e efetivo, tratamento eficaz do paciente, tratamento dos criadouros e aplicação de inseticida) aplicadas às áreas na época da ocorrência dos casos foi positivo visto que o número de casos reduziu a zero.

Fonte financiadora: Instituto Evandro Chagas/FNS

398

SITUAÇÃO DA MALÁRIA NA ILHA DE COMBU (BELÉM, PARÁ), ÁREA ALVO DE REPRESAMENTO DE UM IGARAPÉ PARA PRODUÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA.

Machado, RL.D, Segura, M.N.O., Oliveira, S., Lessa, R. T., Santa Rosa, E.P.,Mesquita, M.P.M., Nascimento, J.M.S, e Póvoa, M.M. - Instituto Evandro Chagas/FNS, Belém-BR..

INTRODUÇÃO: A Ilha de Combu localizada a cerca de 3 Km de Belém foi alvo da construção de uma represa num igarapé, afim de gerar energia elétrica para parte da comunidade da Ilha. Com objetivo de prevenir qualquer dano a saúde da população local foi realizado para malária , levantamento parasitológico, sorológico durante a construção e entomológico antes e depois do represamento.
MATERIAL E MÉTODOS: O levantamento parasitológico foi através da gota espessa corada peo Giemsa e o sorológico utilizando-se a imunofluorescência indireta para detecção de IgG e IgM. Quanto ao estudo entomológico foram realizados dois períodos de coleta (5 dias/cada) de formas adultas com isca humana no intra e peri domicílio, sendo duas coletas de 12 horas (das 18 as 6 horas) e três de 3 horas (das 18 às 21 horas).
RESULTADOS: Um total de 163 pessoas (77,62%) foram incluídas no levantamento parasitológico e sorológico para malária. Destes, 52,2% (85/163) pertenciam ao sexo masculino e 47,8% (78/163) ao feminino e 64,4% (105/163) eram adultos e 35,6% (58/163) crianças. O resultado da gota espessa foi negativo para toda amostra examinada, enquanto que o teste sorológico apresentou positividade (17,1%) somente para lgG (*P. falciparum* - 13, 5% (22/163) , *P. vivax* - 1,8% (3/163) e *P. falciparum* + *P. vivax* - 1.8% (3/163). Entre os positivos 75% (21/28) eram adultos e 25% (7/28) eram crianças, e somente 25% (7/28) deles , todos adultos, relatou malária anterior. A coleta de mosquitos adultos resultou na obtenção de 3 exemplares na primeira coleta e 25 na segunda , o que deu um índice de mosquito/homem/hora de 0.001 e 0.009 para a primeira e segunda coleta , respectivamente, Todos os mosquitos foram identificados como *Anopheles intermedius*.
CONCLUSÃO: 1- A malária não é um problema de saúde nesta área; 2- A construção da represa não proporcionou mudanças radicais no meio ambiente, que favoreçam o estabelecimento da transmissão de malária 3- As provas sorológicas positivas se devem, provavelmente, a malária pregressa: 4- Não há transmissão de malária na Ilha, devido a baixa densidade de anofelino e ausência de espécies vetoras componentes.

Fonte financiadora: Instituto Evandro Chagas/FNS e Fundação Ford.

399

MALÁRIA NA TRIBO INDÍGENA. AMAZÔNIA ORIENTAL.

Rogério dos A. Miranda, Raimundo C. Menezes, Maria da conceição N. Pinheiro. Núcleo de Medicinal Tropical/UFPa.

INTRODUÇÃO: A malária constitui uma das doenças de maior expressão endêmica do território brasileiro, sobretudo na Amazônia. Esta configuração assume notável importância nas sociedades indígenas da Amazonia, como as do Parakanã, pela maior susceptibilidade desses povos às influências determinadas pelo contato externo.
MATERAIS E MÉTODOS: Para estudar a distribuição da malária na comunidade indígena Parakanã (aldeias Paranatinga e Maroxewara), foram levantados mapas mensais de controle dos três últimos anos (1993, 1994 e 1995), contendo registros individuais (sexo e idade), além do resultado da lâmina observada.
RESULTADOS: Os resultados mostraram que na aldeia Maroxewara ocorreu um maior número de casos (821) em comparação com a aldeia Paranatinga (121), sendo que na primeira, a maior incidência se encontra, em 1993, nos menores de 5 anos de idade, e nos últimos anos, na faixa etária de 10 a 14 anos; na aldeia Paranatinga, no ano de 1994, o grupo etário mais acometido pela malária corresponde aos menores de 5 anos. Considerando a distribuição dos casos de malária de acordo com os possíveis resultados da microscopia, verificou-se que na aldeia Paratinga prevalecem os casos da malária causadas por *Plasmodium vivax*, enquanto que na aldeia Maroxewara, sobressaem os causados por *Plasmodium falciparum*.
CONCLUSÃO: Assim sendo, a malária constitui um importante problema de Saúde Publica enfrentado na Tribo Indígena Parakanã, em especial, as menores faixas etárias, já afetadas pela presença constantes das diarreias, infecções respiratórias e desnutrição.

400

TRASMISSÃO DE MALÁRIA URBANA EM MACAPÁ, AP

Segura. M.N.O.*, Lessa, R.T.*, Santa Rosa, E.P.*, Galiza, D,*, Lopes, E,*, Lima, J.S.**, Souza, F.R.** e Póvoa, M.M. ** - *Instituto Evandro Chagas/FNS, Belém; **Coordenadoria Regional do Amapá/FNS, Macapá.

INTRODUÇÃO: As malárias falciparum e vivax vem sendo registradas, há vários anos, em diferentes bairros de Macapá. Monitoramento entomológico vem sendo realizado pelo grupo da FNS local, mostrando a ocorrência de diferentes espécies de anofelinos nos diversos bairros. Este trabalho que teve início em setembro de 1995, e objetiva reconhecer a(s) espécie(s) vetora(s) e o papel de cada uma delas na transmissão urbana.
MATERIAL E MÉTODOS: O levantamento entomológico está sendo realizado bimestralmente durante 15 dias e prevê a coleta de formas adultas e imaturas de mosquitos do gênero *Anopheles*. A coleta de adultos é feita par bairro, com uma captura de 12 horas (das 18 às 6 horas) e duas de 3 horas (das 18 às 21 horas), com isca humana no intra e no peridomicílio. Já a coleta de formas imaturas (larva e pupas) é realizada em coleções hídricas localizadas próximas à área residencial.
RESULTADOS: Em setembro foram coletados anofelinos nos bairros trabalhados: 1489 adultos, correspondentes a 7 diferentes espécies, e 235 larvas. O índice mosquito/homem/hora foi de 9,2. As espécies coletadas foram: *Anopheles albitarsis* (77,1%), *A braziliensis* (12,1%), *A. darlingi* (9,0%), *A. triannulatus* (1,3%), *A. deaneorum* (0,2%), *A. peryassui* (0,1%) e *A. nuneztovari* (0,05%). As formas imaturas foram identificadas como as mesmas espécies, com exceção das três últimas. Em novembro, coletaram-se somente 200 exemplares: *A. albitarsis* (76,5%), *A. braziliensis* (13,5%), *A. darlingi* (4,5%), *A. triannulatus* (3,0%), *A. deaneorum* (2,0%) e *A. aquasalis* (0,5%), com um índice mosquito / homem / hora de 0,92. Larvas e pupas não foram encontradas nestas coletas. O grau de paridade encontrado em *A. albitarsis* e, *A. darlingi* foi de 63,4% e 81,2%, respectivamente. Foi negativa a pesquisa de esporozoítos nas glândulas salivares realizada em 10% dos espécimes capturados.
CONCLUSÃO: 1) A queda da densidade anofélica, de setembro para novembro deve-se, principalmente, à ausência de chuvas que faz com que os criadouros sequem e não apresentem condições para o desenvolvimento das formas imaturas dos anofelinos; 2) *A. albitarsis* e *A. darlingi* são espécies importantes na transmissão de malária em Macapá, porque estão presentes em alta densidade em todos os bairros e com alto grau de paridade.

401

AVALIAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DAS RECAÍDAS DE MALÁRIA VIVAX, 1994.

Ana Pinto, Ana Ventura, Vanja Calvosa, Rita Uchôa, Nagib Abdon & J.M. de Souza. IEC/FNS-UFPA/MEC-FEMP/EEMB/UEPA, Belém-Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Em aréas endêmicas torna-se extremamente difícil para o clínico avaliar a situação do paciente com malária vivax, cujos sintomas e parasitemia reaparecem até 180 dias após o tratamento. Estes pacientes apresentam nova infecção ou recaída? Assim, perde-se informação epidemiológica importante com a dúvida: caso novo? recaída? Os casos considerados como recaída não entram nas estatísticas de incidência da doença, trazendo grandes prejuízos aos programas de controle de endemias.
OBJETIVOS: Diferenciar, através de um perfil clínico-epidemilógico, os casos de infecções dos casos de recaída, em áreas endêmicas.
MA'I'ERIAL E MÉTODOS: Foram avaliados 37 pacientes adultos com diagnóstico de malária vivax, cuja evolução evidenciou recaída e cura após 2º, 3º, ou 4º tratamento. Outros aspectos avaliados: procedência, idade, sintomas e sinais comuns, parasitemia e tempo de negativação, tratamentos realizados e grau de aderência comparativamente a cada recaída.
RESULTADOS: Pacientes, em sua maioria na faixa etária de 16 a 28 anos, eram procedentes de áreas endêmicas, sendo 23% do município de Ananindeua-PA , 17% do município de Maracanã-PA e o restante dos interiores do Pará , Mato Grosso e Amapá. O tempo médio de reaparecimento da parasitemia foi de 93,5 dias Durante o reaparecimento do quadro clínico, observou-se sintomatologia mais leve que o surto inicial, sendo a parasitemia também menor, principalmente nas recaídas após 2º e 3º tratamentos, encontradas em lactantes dugestantes.
CONCLUSÕES 1) As dificuldades para a distinção entre recaídas e reinfecções em áreas endêmicas permanecem patentes. 2) Estudos randômicos devem ser realizados utilizando-se 3 grupos: pacientes curados com reinfecções e pacientes com recaída para acompanhamento a longo prazo em estudo prospectivo.

403

ANÁLISE RETROSPECTIVA DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E LABORATORIAL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO NMT DA UFPA DE 1993 A 1995.

Bemardo da Silva Cardoso*, Maria da Conceição N. Pinheiro, Marília Brasil Xavier Carneiro, Nadia Nadim Aboul Hosn, Patrícia Marques de Ataíde, Priscila Freire Braz e Cléa Bichara. Núcleo de Medicina Tropical/UFPa.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A malária é a endemia mais preocupante da região norte do Brasil e o fenômeno da urbanização vem ocorrendo em várias cidades. O objetivo deste trabalho é obter um perfil epidemiológico e laboratorial de pacientes com malária atendidos no NMT-UFPA, com enfase a urbanização desta patologia. METODOLOGIA: Estudo retrospectivo, descritivo, por análise de 227 prontuários, de pacientes atendidos e notificados no Núcleo de Medicina Tropical-UFPA, entre 1993 e 1995. RESULTADOS: Dentre os atendidos, 203 (89,42%) estavam com malária por *Plasmodium vivax*, 19(8,37%) por *Plasmodium flaciparum* e 5(2,2%) com a forma mista. Procediam de Belém 174 pacientes (76,65%), sendo o bairro da Terra Firme o mais citado; 36 casos (20,69%) eram de outros municípios, destacando-se Ananindeua-PA com 37 casos (77,08%). O sexo masculino predominou, em todo o período, totalizando 156 (68,72%) pacientes, e a faixa etária mais acometida oscilou entre 16-30 anos (45, 81%). Em relação a ocupação, os desempregados e os que não tinham profissão definida foram os mais frequentes 103 (45,3%). Os sintomas iniciais mais importantes incluem: febre e calafrios, relatados por 183 (80,61%) pacientes. A classificação epidemiológica mostrou que 94 (41,41%) foram casos importados, 73 (32,16%) autóctones e 60 (26,43%) considerados indeterminados. O diagnóstico laboratorial baseou-se em exame direto pelo método da gota espessa, que em 91 (40,08%) dos pacientes determinou carga parasitária entre 201 a 2000 formas/mm3 de sangue.
CONCLUSÕES: A urbanização da malária deve-se a intensificação do processo migratório e crescimento urbano desordenado. Os pacientes com malária autóctone de Belém-PA tiveram baixa carga parasitária e como agente etiológico principal o *P. vivax*.

404

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 223 CASOS DE ÓBITO DE PACIENTES COM MALÁRIA POR *P. falciparum*.

Elizabeth da Silva Oliveira Araújo*, Luciana Leite Pineli** e Joaquim Caetano de Almeida Netto**(*Fundação Nacional de Saúde, ** Departamento de Medicina Tropical-IPTESP-UFG).

OBJETIVOS: Avaliar as características epidemiológicas dos óbitos por malária registrados em Goiás e conhecer quais as disfusões orgânicas mais assinaladas como responsáveis pelo óbito.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudadas 223 declarações de óbito de paciente com morte Malária falcíparum e mista registrada no Estado de Goiás, referentes ao período de 1981 a 1988. Os dados levantados foram, idade, sexo, profissão, disfunções orgânicas responsabilizadas pelo óbito.
RESULTADOS: Dos 223 casos encontramos 159 (71,3%) homens e 64 (28,7%) mulheres; 42(18,8%) tinham entre 0 e 12 anos, 23((10,3%) entre 12 e 20, 99(44,5%) entre 20 e 50, 52(23,3%) mais de 50 e 7(3,1%) não tinham registro da idade. Dos 223 casos, 80(35,9%) exerciam atividades relacionadas à agropecuária, 10(4,5%) eram garimpeiros, 27(12,1%) eram "do lar", 31(13,9%) eram menores, 41(18,4%) exerciam outras atividades e 23(10,3%) não tinham o registro de profissão. Com relação às causas de óbitos, foram relatadas 62(27,8%) disfusões neurológicas, 58(26%) renais, 58(26%) cárdio-respiratórias, 57(25,6%) hepáticas, 16(7,2%) hematológicas e 8(3,6%) metabólicas, 5(2,2%) quadros septicêmicos e 2(o,9%) relatos de falência múltipla de orgãos. Dos 223(915%) foram registrados como Malária falciparum e 23(9%) como Malária mista.
CONCLUSÃO: Observa-se que a malária ocorreu mais em homens de 20 a 50 que exerciam profissões relacionadas à agropecuária e ao garimpo, comportando-se como doença profissional.Quanto às disfunsões orgânicas, embora nem sempre embasadas em dados laboratoriais, as principais foram as neurológicas, seguidas das renais, hepáticas e cárdio-respiratórias.

405

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O HALOFANTRINE E O QUININO MAIS TETRACICLINA NO TRATAMENTO DA MALÁRIA FALCIPARUM.

Mauro S. Tada, Luiz Marcelo A. Camargo, Juan Miguel V. Salcedo, Vanize O. Macedo, Elza Noronha, Roberto Penna, Aluizio Prata. 1 Centro de Medicina Tropical de Rondônia-SESAU/RO - 2 Universidade de Brasília - 3 Universidade de São Paulo - 4 Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Com o rápido aumento da resistência às drogas antimaláricas conhecidas de cepas de *P. falciparum* na Amazônia brasileira, se faz mister testar novas alternativas de tratamento. Com este intuito, este trabalho avaliou a eficácia do halofantrine, um fenantrenemetanol, comparativamente a associação quinino com tetraciclina.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram incluídos de forma randomizada 50 pacientes com malária por *P. falciparum* que não apresentavam nenhum sinal de malária grave e que pudessem permanecer internados por um tempo mínimo de quatro dias. Deste total, 28 pertenciam ao grupo do halofantrine (500mg cada 6 horas por 3 doses) e 22 da associação quinino com tetraciclina (500mg cada 8 hs. por três dias e 500mg cada 8hs. por sete dias, respectivamente). Feito hemoscopia por punção digital diariamente por sete dias e em seguida a cada 7 dias até completar 28 dias de seguimento. Observou-se exames complementares de função hepática, renal e cardíaca.
RESULTADOS : Os dois grupos não apresentaram diferenças significativas no pré-tratamento em relação ao exame clínico e laboratorial. Os exames realizados no seguimento, não tiveram alterações importantes. As alterações encontradas no ECG comprovam em ambos grupos toxicidade cardíaca semelhantes. O clareamento da parasitemia, a taxa de cura, e a tolerância foram melhores no grupo do halofantrine.
CONCLUSÃO: Apesar dos resultados apresentados serem melhores no grupo do halofantrine serão necessários mais estudos para sua liberação no Brasil, devido ao fato da ocorrência de óbitos aferido à droga descritos na literatura mundial. Pela eficácia do halofantrine no Estado de Rondônia de quase 100%, surge como uma alternativa para a mefloquina que já possui resistência a algumas cepas de *P. falciparum* devido ao uso indiscriminado da mesma no estado.

Suporte SESAU-RO/UnB/USP/FNS/CAPES.

406

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DA TOLERÂNCIA E TOXICIDADE DE DERIVADOS DA ARTEMISININA EM PORTADORES DE MALÁRIA FALCIPARUM.

Leila Oliveira, Andréa Pinheiro, Rita Uchôa, Manoel G. S. Filho & J.M. de Souza. Instituto Evandro Chagas/FNS, UFPA. UEPA.

INTRODUÇÃO: O uso de derivados da artemisinina tem sido questionado pelo fato de que os primeiros estudos pré-clínicos e clínicos, realizados na China, foram insuficientes para satisfazer os requisitos e padrões internacionais de regulamentação de medicamentos

OBJETIVO: Demonstrar que resultados clínicos e laboratoriais de 45 portadores de malária falciparum tratados com estas novas drogas permitem confiar na segurança das mesmas.
MATERIAL E MÉTODO: Análise retrospectiva entre D0 e D7 dos protocolos Clinico-Epidemiológico-Terapêutico de 45 portadores de malária falciparum do ponto de vista clínico (sinais e sintomas) e laboratorial (parasitologia, hematologia e bioquímica) tratados com derivados da artemisinina no Ambulatório do Programa de Malária do IEC, no período de 20/05/92 a 26/03/93
RESULTADOS: Os sintomas e sintomas que na maioria dos casos tinham de moderada a severa gravidade, tenderam a normalização. A positividade da parasitemia em D0, havia desaparecido em todos os casos até D7. Exames de fezes positivos para helmintos foi encontrado em um terço dos pacientes A crase sanguínea alterada pela malária, em D7 apresentava resultados compatíveis com o padrão encontrado para populações interioranas. Do ponto de vista bioquímico, eventuais alterações de bilirrubinas, creatinina, transaminases e glicose, em D7 haviam desaparecido
CONCLUSÕES: I- As alterações observadas em D0 surgiram em decorrência da malária e de parasitoses intestinais, II- Os derivados da artemisinina utilizados, não impediram a normalização das alterações hematológicas ou bioquímicas, evidenciando boa tolerância (ausência de efeitos colaterais) sem promover comprometimento definitivo de qualquer função orgânica (toxicidade).

407

CONTROLE DA MALÁRIA: A DELTAMETRINA/BARRACAS DE RAFIA E A BORRIFAÇÃO ANUAL EM GARIMPOS E OUTRAS ÁREAS ENDÊMICAS.

Regina Figueiredo[1], Wanderli P. Tadei [1*] & Bedsy D. Tatcher [1].
1. Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia, Manaus-AM/*UNESP.

As novas estratégias de controle da malária, conforme a Conferência Ministerial de Amsterdan (1992), prevêem ações combinadas de diagnóstico / tratamento e o vetor, ressaltando a importância de novas tecnologias nas intervenções. Neste trabalho o poder residual da deltametrina FW (25mg i.a./m2) foi avaliado em cortinas de ráfia - tecido sintético, utilizada na construção das barracas nos garimpos. Foram realizadas provas biológicas de parede, durante 420 dias sendo as cortinas laterais das barracas enroladas durante o dia e desenroladas no final da tarde. Os dados da regressão logística evidenciaram que a ráfia impregnada com a deltametrina apresenta taxas de mortalidade superior à tratada com DDT. O poder residual da ráfia/deltametrina mostrou efeito elevado, atingindo índices de mortalidade acima de 85% aos 360 dias, diminuindo em quase 50% aos 420 dias. O efeito do DDT foi reduzido aos 180 dias, chegando a zero de mortalidade ao final do experimento. mediante o resultado do tratamento dado à ráfia, recomenda-se seu emprego em barracas nos garimpos e em áreas endêmicas de malária.

408

DIVERGÊNCIA GENÉTICA ENTRE POPULAÇÕES ALOPÁTRICAS DE *ANOPHELES NUNEZTOVARI* (DIPTERA: CULICIDAE) DO BRASIL E DA COLÔMBIA.

Vera M. Scarpassa 1, Wanderli P. Tadei 1* & Marcos F. Suarez 2. 1 INPA-Manaus, AM; *UNESP; 2 Universidad del Valle (Colômbia).

Anopheles nuneztovari apresenta ampla distribuição geográfica no norte da América do Sul, sendo controvertida a extensão de suas áreas de transmissão da malária. Para um melhor entendimento da diferenciação geográfica das populações e do "status" de espécie deste vetor, neste trabalho foram analisadas quatro populações da Bacia, Amazônia Brasileira e duas da Colômbia. Estudou-se dezesseis locos enzimáticos e diferenças maiores de frequências foram constatadas para a-GPD, MDH; EST5 e ACON. Análises da estrutura genética, por meio das estatísticas F de Wright, mostraram maior diferenciação inter-subpopulações do que intra-subpopulações. Os valores de distancia genética de Nei revelaram que as populações brasileiras encontram-se em um nível intraespecífico de diferenciação, enquanto que os valores entre as populações brasileiras e colombianas expressãm níveis interespecíficos. Pode-se aventar a hipótese de que estas populações de *A. nuneztovari* sejam constituidas de duas espécies crípticas, conforme revelaram também os dados de diferenciação cromossômica. As barreiras geográficas provavelmente tiveram influência na redução do fluxo gênico destas populações.

CNPq/FBB/SUDAM.

409

AVALIAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE ESPÉCIES DE *ANOPHELES* E OUTROS CULICÍDEOS DA HIDRELÉTRICA DE BALBINA - CINCO ANOS APÓS O ENCHIMENTO DO RESERVATÓRIO.

Lisardo Osório Q. 1, Bedsy D. Thatcher 1 & Wanderli P. Tadei*1
1. Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia, Manaus-AM/*UNESP.

Um inquérito entomológico foi realizado na área de influência da Hidrelétrica de Balbina, situada a 146 km de Manaus, Amazonas, para avaliar os possíveis efeitos sobre as populações de *Anopheles* e de outros culicídeos. Cinco anos após a formação do lago, *An. darlingi*, *An. nuneztovari* e *An. triannulatus* foram as espécies encontradas com maior frequência. Representantes das duas primeiras espécies se mostraram positivas para *Plasmodium* com testes imunoenzimáticos. A prevalência de mosquitos positivos foi 1:35 para *An. darlingi* e apenas 1:548 para *An. nuneztovari*. A densidade dos outros culicídeos foi baixa embora a diversidade foi comparável com as encontradas em outras hidrelétricas construídas em rios de águas brancas ou claras da Amazônia. Nas águas pretas da Balbina, uma proliferação inicial de macrófitas foi seguida pela redução destas possivelmente pela falta de nutrientes na água. A diminuição no crescimento de macrófitas deve estar relacionada com a escassez de *Mansonia sp.* na área.

410

CRENÇA SOBRE A MALÁRIA DOS AGENTES DE CUIDADOS RESIDENTES EM DUAS COMUNIDADES ENDÊMICAS DE PORTO VELHO/RO.*

Iracema N.C. Tada, Luiz Marcelo A. Camargo, Elza Noronha. Norimar P. Oliveira, Juan Miguel V. Salcedo, Mauro S. Tada. 1 Centro de Pesquisa em Medicina Tropical RO - 2 Centro de Medicina Tropical de Rondônia/RO - 3 Universidade de São Paulo/São Paulo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O agente de cuidados é o responsável da família (mãe, pai, ou substituto) pela definição, aplicação das normas de cuidados, e de execução de tarefas rotineiras de cuidados. Sua crença sobre as formas de contágio, tramento e prevenção da malária determinará seu comportamento frente a doença, e deve influenciar no comportamento dos demais familiares. Este trabalho teve como objetivo investigar as crenças sobre malária dos agentes de cuidados residentes em duas áreas êndemicas de malária de Porto Velho/RO: Portuchuelo (PCH), região de maioria nortista, e Fazenda Urupá (FUP), rcgião de maioria sulista.
MÉTODO: Foi realizada uma entrevista semi-aberta com 88,8% dos agentes de cuidados de PCH e 90% da FUP. com duração média de 45 minutos, contendo questões sobre situação sócio-econômica, formas de contágio, tratamento e prevenção da malária.
RESULTADOS: Os dados mostraram que todos os agentes de cuidados tiveram experiência com malária. As crenças sobre malária foram: I) formas de contágio: a) carapanã 29,2% PCH e 55,6% FUP, b) carapanã + beber água com ovos do mosquito 26% PCH e 27,8% FUP, c) outras formas 29,3% PCH c 5,6% FUP. II) Buscan tratamento médico ou agentes da FNS: 58,3% PCH e 83,3% FUP, tratamento médico + chá: 33.3% PCH. III) Interrompem tratamento após melhora dos sintomas: 12.5% PCH e 11,1% FUP. IV) Usam medidas preventivas: em torno de 70% nas duas comunidades.
CONCLUSÃO: Verificou-se diferenças nas crenças sobre malária entre as duas comunidades. A população da FUP parece ter mais informações corretas sobre a doença. O conhecimento destas crenças é importante para a elaboração de programas de combate à malária junto as comunidades de risco.

* Apoio FNS/RO.

411

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DA TOLERÂNCIA E TOXICIDADE DA CLINDAMICINA EM PORTADORES DE MALÁRIA POR P. falciparum RESISTENTE.

Marilene Melo, João Bahia, Miguel Santos & J.M. de Souza (IEC/FNS. UFPa/CNPQ, UEPa)

INTRODUÇÃO: A clindamicina é eficaz no tratamento de cepas de malária falciparun resistentes às 4-aminoquinoleínas e antifólicos, e de uso liberado para gestantes e menores de 8 anos, porém tem-se observado intolerância gastrointestinal.
OBJETIVO: Avaliar retrospectivamente, a clindamicina quanto a sua tolerância e toxicidade.
MATERIAL E MÉTODOS/ RESULTADOS: Avaliaram-se de forma retrospectiva fichas arquivadas de 81 pacientes atendidos no período de 1990 a 1995 no Ambulatório do Programa de Malária do Instituto Evandro Chagas/FNS, infectados por *P. falciparum*. Esquemas terapêuticos utilizados (ETU) clindamicina isolada (CLINDA), clinda + sulfato

de quinino (SQ), clinda + artemeter IM (ARTIM) e clinda + artesunato VO (ARTOV), sexo e nº dos pacientes (SNP), tolerância (TOL: D = diarréia e V = vômito) e toxicidade (TOX) podem ser vistas na tabela abaixo:

GRUPOS	ETU	SNP		TOL%			TOX%
I	CLINDA	02M	04F	20D	-	20D+V	0
II	CLINDA + SQ	05M	23F	33D	14D	15D+V	0
III	CLINDA + ARTIM	23M	04F	50D	-	4D+V	0
IV	CLINDA + ARTOV	08M	12F	42D	-	-	0

A diarréia foi leve em 65%, moderada em 25% e grave em 10% dos casos.
CONCLUSÕES) A diarréia parece estar ligada somente ao uso de clindamicina, e a tolerância foi boa não sendo observados sinais de toxicidade relacionada ao uso da droga. 2) Os resultados encontrados sugerem a realização de um trabalho prospectivo, aberto e randomizado em pacientes hospitalizados.

412

MALÁRIA: ESQUEMAS TERAPÊUTICOS UTILIZADOS EM BELO HORIZONTE NO ANO DE 1994.

José Francisco Zumpano (1), Manoel Otávio C. Rocha (3) Tânia Mara Saldanha (2): FNS(1), HOSPITAL ODILON BEHRENS(2), SERVIÇO DE DOÊNÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS-HC-UFMG(3). B.H. M.G.

No ano de 1994 foram atendidos 94 casos confirmados de malária, pelo Centro de Referência de Malária da FNS, localizado no Hospital Municipal Odilon Behrens, sendo 16 casos (17%) por *P. falciparum*, 70 casos (74,5%) por *P. vivax* e 8 casos (8. 5%) mistos. Foram utilizados os seguintes esquemas terapêuticos para *P. vivax*: **ESQUEMA 1**- Cloroquina 600mg/D1, 450mgD2, 450mg/D3 **ESQUEMA 2** -Mefloquina 16mg/kg/dose única. Ambos associados à Primaquina 15mg/dia/14dias. Em 53 casos foi utilizado o esquema 1, (excetuando-se uma gestante em que foi feita manutenção com Cloroquina semanal 5mg/kg). Em 17 casos foi utilizado o esquema 2, em pacientes que foram tratados presuntivamente antes do diagnóstico laboratorial (fins-de-semana, feriados e durante as noites). Doze casos foram internados, seis (8.6%) apresentaram uma recaída e 35 (50%) não compareceram para a verificação de cura (LVC). Para os 24 casos de *P. falciparum* e mistos foram utilizados os seguintes esquemas terapêuticos: **ESQUEMA 1** - Mefloquina 16mg/kg/dose única.
ESQUEMA 2 - Quinino 30mg/kg/dia por 3 dias + Tetraciclina ou Clindamicina por 7 dias (a Clindamicina foi utilizada em casos de vômitos, gestantes e crianças abaixo de 8 anos). Em 13 casos foi utilizado o esquema 1, tendo sido internados 6 (46%) destes pacientes. Ocorreram 2 casos (15%) de resistência R1, tratados a seguir com o esquema 2. Em dois casos de alta parasitemia foi utilizada a Artemisinina. Em um paciente foi utilizada diálise peritoneal devido a insuficiência renal aguda. Duas gestantes foram tratadas com este esquema. O esquema 2 foi utilizado em 11 pacientes e ocorrendo 4 casos de resistência (36%), 3 do tipo R1 e 1 do tipo R3, que foram tratados com Artemisinina VO 100mg/dia/5dias ou EV 1,5mg/kg às 0,4, 24 e 48 h. Foram internados 9 (82%) destes pacientes. Nos casos de malária mista, os esquemas foram acrescidos de Primaquina 15mg/dia 14 dias, droga que foi utilizada também para os casos por *P. falciparum* 50mg dose única no sétimo dia de tratamento. 100% retomaram para LVC. Não ocorreram casos de óbitos. CONCLUSÃO: Devido a criação de serviço de referência equipado para diagnóstico e terapêutica e com condutas padronizadas verificou-se diminuição da morbiletalidade da malária em 1994, comparada a anos anteriores.

413

AVALIAÇÃO DA TRANSMISSÃO CONGÊNITA DO *Plasmodium berghei* EM CAMUNDONGOS SWISS.

Fábio Luís Carignani, Vicente Amato Neto, Lúcia Maria Almeida Braz.
Laboratório de Investigação Médica - Parasitologia, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O presente ensaio tem como proposta avaliar as consequências da infecção por *Plasmodium berghei* em camundongos, nascidos de fêmeas infectadas antes do parto, onde a passagem do parasita possa ocorrer por via transplacentária ou por contato com o mesmo no momento do parto; e de fêmeas infectadas após o parto, onde o contato com o parasita possa ocorrer durante o aleitamento materno. Esta avaliação foi tomada, pesquisando a presença do parasita no sangue dos filhotes, assim como o acompanhamento de seu desenvolvimerlto pela medida do peso. Da mesma forma foram avaliados também filhotes provenientes de mães infectadas e cesariadas antes do parto, onde o único contato com o parasita seria por via transplacentária.

MATERIAL E MÉTODOS: Foram utilizados camundongos albinos Swiss, fêmeas e gestantes, inoculadas com 10^6 formas, e divididos em seis grupos da seguinte foma: Grupo I inoculadas dez dias antes do parto; Grupo II inoculadas cinco dias antes do parto; Grupo III inoculadas no dia do parto; Grupo IV controle; Grupo V inoculadas dez dias antes do parto e cesariadas dois dias antes do parto; Grupo VI controle. Foi realizada pesquisa do parasita no sangue de todos os filhotes, e acompanhamento do desenvolvimento.
RESULTADOS: Dentre todos os filhotes acompanhados, observamos no grupo II, 2 filhotes infectados de 16 examinados e no grupo V, 1 filhote infectado de 33 examinados. Nos demais grupos não houve a constatação do parasita nos 9 filhotes do grupo I e nos 28 filhotes do grupo III.
CONCLUSÃO: Levando-se em conta o baixo número de filhotes infectados, a baixa parasitemia dos mesmos, e a alta parasitemia das mães, pode-se deduzir que a placenta, apesar de ter permitido a passagem, tem uma importante função de barreira. Outra proposta do presente trabalho visava a análise da transmissão do parasita via aleitamento materno, obtendo-se resultados comprobatórios de que esta via não ocorre na malária de roedores.

414

CARACTERÍSTICAS HEMATOLÓGICAS E BIOQUÍMICAS DA MALÁRIA FALCIPARUM NÃO COMPLICADA EM ÁREA DE ALTA TRANSMISSÃO DO PARÁ.

Bernardo da S. Cardoso, Maria da Conceição N. Pinheiro, Heitor V. Dourado, José A. B. Crescente, Sandra N. Saraty. Núcleo de Medicina Tropical / UFPa.

INTRODUÇÃO: Vários exames complementares são necessários para avaliação clínica do paciente com malária. Com objetivo de identificar características da malária falciparum não complicada em área de alta transmissão, os autores propõem avaliar os resultados de exames hematológicos e bioquímicos de portadores de malária atendidos ambulatorialmente na cidade de Itaituba-Pa. CASUÍSTICA E MÉTODOS: Cento e cinquenta e três portadores de formas assexuadas de *P. Falciparum* diagnosticados através da hemoscopia em gota espessa corada pela técnica de Walk atendidos no Ambulatório da Unidade Mista de Itaituba no período de Agosto/1993 a Agosto/1994, foram admitidos para o estudo. Todos, procedentes de área garimpeira de ouro da região do Tapajós. Os exames hematológicos e bioquímicos foram realizados no mesmo hospital antes do início da terapêutica. RESULTADOS: Em 133 pacientes o hematócrito e hemoglobina foram relativamente baixos: 30,78(±5,46%) e 9,64(±1,71mg/100) respectivamente. Leucócitos normais e, 48,4%, diminuídos em 46,4% dos casos. Predomínio de neutropenia com linfocitose. As provas de função hepática e renal normais em 93,5% e 88,2% respectivamente. CONCLUSÃO: Nossos resultados confirmam os achados da literatura, que em área endêmica, a malária falciparum não complicada em geral não produz alterações hematológicas importantes e a bioquímica sanguínea resulta em valores dentro dos padrões de normalidade.

415

CARTAS GAMETOCÍTICA, ANOFÉLICA E DAS INVASÕES: TRIPÉ DE IMPORTÂNCIA NA PROFILAXIA DA URBANIZAÇÃO DA MALÁRIA.

Damiana Silva, Marcelo Storch, Rosângela Meireles, M. A. Santos & J. M. de Souza. Instituto Evandro Chagas/FNS, UFPA,UEPA.

INTRODUÇÃO: A urbanização da malária tem sido um grande problema nesta década, como provam a situação de Porto Velho e Manaus, além da deterioração em Boa Vista, Rio Branco e Macapá.
OBJETIVO: Mostrar as cartas, gametocíticas dos anos 93, 94 e 95 e sua relação com as invasões e o aparecimento de autoctonia na Área Metropolitana de Belém (Belém e Ananindeua).
MATERIAL E MÉTODOS: Estatística diária do número de gametócitos/mm^3 de sangue circulantes por bairros da Área Metropolitana de Belém, referentes aos pacientes atendidos no Ambulatório do Programa de Malária do IEC; reconhecimento geográfico (RG) da Área Metropolitana de Belém, dividida em três setores com cerca de 20 bairros cada (Belém I - tradicional; Belém II - surgida com invasões e Belém III - Ananindeua), com o levantamento de todas as invasões instaladas; e estabelecimento da autoctonia ocorrida no período.
RESULTADOS: Os bairros de Belém I foram responsáveis pelo maior número de gametócitos encontrados nos três anos estudados, com destaque do fato no ano de 94. A malária autóctone foi registrada nos três setores com predomínio na Belém II e na Belém III, o mesmo acontecendo com as invasões.
DISCUSSÃO: A predominância de gametócitos na Belém I surpreendeu, porém mostra que não somente operários são gametóforos importantes, pois em bairros de classe média e média-alta, onde moram empresários do ramo madeireiro,

pecuário e de mineração, portadores de gametócitos, só não ocorreu maior empresários do ramo madeireiro, pecuário e de mineração, portadores de gametócitos, só não ocorreu maior número de autoctonias pela falta dos outros dois fatores do tripé: criadouros de anofelinos e invasões, na maioria dos bairros. Por outro lado, nos três setores foi considerável a autoctonia pela presença de criadouros e a existênia de invasões, sobretudo recentes, mesmo onde não havia elevada concentração de gametócitos.
CONCLUSÕES: I-Área de baixa transmissão deve ter carta gametocítica diária. II-Áreas de invasão podem ser delimitadas rápida e precisamente. III-Grandes cidades com baixa transmisão podem fazer profilaxia da autoctonia com diagnóstico diário de formas sexuadas. IV-A carta anofélica mensal é uma necessidade urgente.

416

ANÁLISE QUANTITATIVA DAS ALTERAÇÕES HEPÁTICAS EM CAMUNDONGOS CBA/J INFECTADOS COM Plasmodium berghei ANKA, TRATADOS COM PENTOXIFILINA.

Iracema C.H. Cavalcante, Daniela Cunha, Bruno G. Siqueira, M. Ophélia Galvão Araújo, Leopoldo Santos-Neto, Carlos E. Tosta, Maria Imaculada Muniz Junqucira. Laboratório de Imunologia Celular, Dept. de Patologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasilia-DF, Brasil.

IN'I'RODUÇÃO E OBJETIVO: A produção de fator de necrose tumoral a (FNTa) tem importante participação na patogenia da malária grave. A inibição do FN'I' a pela pentoxifilina (PTX) pode agravar a infecção. A análise das células dos sistemas de defesa do organismo no fígado poderia propiciar um melhor entendimento dos mecanismos fisiopatogênicos envolvidos nesta infeção. Assim, o objetivo foi analisar quantitativamente as alterações hepáticas na malária experimental em animais nos quais foi inibida a produção do FNT a pela P'I'X.
MATERIAIS E MÉTODOS: Eritrócitos infectados com Plasmodium berghei Anka (10^6) foram inoculados intraperitonealmente (lP) em camundongos CBA/J após sensibilização com 2 mg de mitomicina D e, concomitantemente tratados com PTX (8 mg/kg, 12/12 horas, lP, 8 dias) ou solução de NaCl 0,9%. Os oito animais foram sacrificados no oitavo dia, e as alterações hepáticas foram quantificadas nos dois grupos.
RESULTADOS: O número de céulas de Kupffer foi maior no grupo de animais tratados com PTX (171) que nos não tratados (147). Células de Kupffcr con pigmento malárico foram mais fequentes nos animais com PTX (66 x 49) ($p<0,05$). Congestão vascular nos vasos do espaço porta foi mais frequente no grupo com PTX (75 x 30). Infiltrado no espaço porta foi frequente em ambos os grupos (75 x 80), com predomínio absoluto de células mononucleares. Observou-se aderência de monucleares e eritrócitos ao endotédlio dos sinusóides em quase 90% dos campos examinados em ambos os grupos.
CONCLUSÃO: No grupo tratado com P'I'X houve maior expansão dos macrófagos e, o aumento de pigmento malárico, neste grupo, indica ter havido aumento da parasitemia, sugerindo um papal para o FNT a na contenção do parasita. A presença de congestão vascular com aderência de mononucleares e eritrócitos ao endotélio sugere participação deste mecanismo na forma grave da doença de modo independente do FNT a.

(PIBIC-UnB/CNPq).

417

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DA EFICÁCIA DA CLINDAMICINA EM PORTADORES DE MALÁRIA FALCIPARUM RESISTENTE.

João Bahia. Marilene Melo, Miguel Santos & J.M. de Souza. IEC/FNS, UFPa/CNPQ, UEPA.

INTRODUÇÃO: Cepas de *P. falciparum* resistentes às 4 -aminoquinoleínas e antifólicos constituem problema para o tratamento de gestantes e crianças, sendo a clindamicina isolada ou em associação uma boa solução.
OBJETIVO: Avaliar retrospectivamente, quali e quantitativamente, a clindamicina quanto a sua eficácia no tratamento de malária falciparum resistente.
MATERIAL E MÉTODOS: Avaliaram-se retrospectivamente prontuários de 81 portadores de malária falciparum atendidos no Ambulatório do Programa de Malária no IEC no período de 1990/1995. Grupos e Nº de pacientes (G/NP), esquemas terapêuticos utilizados (ETU): clindamicina isolada (CLINDA), clinda + Sulfato de quinino (SQ), clinda + artemeter IM (ARTIM), clinda + artesunato VO (ARTOV), parasitemia média em D0 (PMD0), respostas terapêuticas

(RT) e dia de desaparecimento da tríade sintomática (DDTS), podem ser vistos na tabela abaixo.

G/NP	ETU	PMD_0 (mm^3)	RT (%)				DDTS (%)	
			S	RI	RII	RIII	Até D_4	Após D_4
I / 06	CLINDA	1.849,17	100	-	-	-	66,6	33,3
II / 28	CLINDA+SQ	8.586,43	96,4	3,5	0	0	82,14	17,8
III / 27	CLINDA+ARTIM	11.770,37	96,3	3,7	-	-	92,59	7,41
IV / 20	CLINDA+ARTOV	8.652,15	95	5	-	-	70	30

CONCLUSÕES: 1) Todos as pacientes negativaram até D7 2) A clindamicina isolada ou em associação ao quinino ou derivados da artemisinina, oferece índice de cura acima de 95%. 3) Pelo menos 70% dos pacientes recuperaram-se clinicamente até D4, em rotação a tríade sintomática (febre, calafrio e cefaléia).

418

A INIBIÇÃO DO FATOR DE NECROSE TUMORAL a AGRAVA A LESÃO PULMONAR EM CAMUNDONGOS CBA/J INFECTADOS POR *Plasmodium berghei* ANKA.

Bruno G. Siqueira, Iracema C.H. Cavalcante, Daniela Cunha, M. Ophélia G, Araújo, Leopoldo Santos-Neto, Carlos E, Tosta, Maria Imaculada Muniz-Junqueira. Laboratório de lmunologia Celular, Dept. de Patologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil.

INTODUÇÃO E OBJETIVO: A lesão pulmonar na malária determina alta morbi-mortalidade, e a elevada produção de citocinas, entre elas o fator de necrose tumoral a (FNT a), parece estar entre os fatores determinantes desta alteração. Assim, objetivamos analisar quantitativamente as lesões pulmonares na malária experimental após o tratamento com um inibidor da produção do FNT a - a pentoxifilina (PTX).
MATERIAIS E MÉTODOS: Camundongos CBA/J foram inoculados intraperitonealmente com 10^6 eritrócitos parasitados por *Plasmodium berghei* Anka, após sensibilização com 2 mg de mitomicina D e, concomitantemente tratados com PT'X (8 mg/kg, 12/12 horas, intraperitoneal, 8 dias), ou com solução de NaCl 0,9%. No oitavo dia, os oito animais foram sacrificados e o pulmão processado para análise histopatológica. As diferenças entre os dois grupos foram comparadas por meio de um índice de lesão.
RESULTADOS: Observamos infiltrado de células mononucleares (CMN) nos septos alveolares de modo mais evidente no grupo tratado com PTX (48), que no grupo não tratado (25) ($p<0,02$). A presença de infiltrado de CMN nos alvéolos também foi mais frequente nos animais tratados com PTX (33) do que no grupo não tratado (11,5). O edema septal e a presença de líquido intra-alveolar também foi mais frequente nos animais tratados (46,5 x 16,5) (32,5 x 4,5). A congestão vascular foi mais acentuada no grupo com PTX (92,3) que no grupo tratado (9,9) ($p<0,02$). Em ambos os grupos houve aderência de CMN ao endotélio vascular, predominando aderência de eritrócitos ao endotélio no grupo tratado com PTX (100) em relação ao não tratado (30) ($p<0,05$).
CONCLUSÃO: A inibição precoce do FNT a na malária agrava as lesões pulmonares, destacando o infiltrado sepal e o edema alveolar, com intensa adarência de CMN e de eritrócitos ao endotélio vascular, o que sugere ser a produção do FNT a um fator protetor, e os mecanismos patogênicos independentes do FNT a.

(PIBIC-UnB/CNPq)

419

QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES CEREBRAIS EM CAMUNDONGOS CBA/J INFECTADOS COM *Plasmaduim berghei* ANKA, APÓS INIBIÇÃO DO FATOR DE BECROSE TUMORAL a.

Daniela Cunha, Bruno G. Siqueira, Iracema C.H. Cavalcante, M. Ophélia Galvão Araújo, Leopoldo Santos-Neto, Carlos E. Tosta, Maria Imaculada Muniz-Junqueira. Laboratório de lmunologia Celular, Dept. de Patologia, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O fator de necrose tumoral a (FNT a) parece ser um dos fatores determinantes das lesões cerebrais na malária. Porém, a inibição do FNT pode aumentar a mortalidade em modelo experimental. Avaliou-se quantitativamente as lesões cerebrais em animais tratados com pentoxifilina (PTX).
MA'I'ERIAIS E MÉ'I'ODOS: Inoculou-se 10^6 eritrócitos parasitados por *Plasmodium berghei* Anka em camuundongos CBA/J, e tratou-se com PTX (8mg/kg, 12/12 horas, IP, 8 dias) ou solução de NaCl 0,9%. Após oito dias os 8 animais foram sacrificados, e as lesões cerebrais analisadas quantitativamente nos dois grupos.
RESULTADOS: Degeneração neuronal na região cortical foi mais frequente no grupo tratado com P'I'X (72) que naquele não tratado (52). A lesão neuronal foi mais difusa no grupo da P'I'X (90) que nos não tratados (55) ($p<0,02$). No cerebelo, degeneração neuronal foi frequente em ambos os grupos (66 x 62). Não houve diferença quanto à frequencia de microhemorragias (30 x 30). Houve predomínio de lesões focais (30 x 30), não de difusas (10 x 5), em ambos os grupos ($p<0,05$). Não houve diferença quanto a presença de edema, predominando o perivascular (85 x 80) em relação ao parenquimatoso (20 x 15) em ambos os grupos ($p<0,05$). A presença de células mononucleares e de eritrócitos aderidos ao endotélio vascular foi muito frequente em ambos os grupos.
CONCLUSÃO: A PTX agravou a lesão neuronal, mas não influenciou a microhemorragia ou o edema perivascular. Em ambos os grupos predominaram lesões focais por microhemorragia e edema perivascular, indicando ação diferenciada do FNT a sobre as lesões cerebrais, e sugerindo mais de um mecanismo fisiopatológico na sua gênese. A inibição da produção de FNT a pode agravar as lesões cerebrais, sugerindo que outros mecanismos devem estar envolvidos nas mesmas, independentemente da produção aumentada da produção aumentada do FNT a.

(PIBIC-UnB/CNPq)

420

CONSEQUÊNCIAS MATERNO-FETAL DA MALÁRIA *FALCIPARUM* EM MULTÍPARA SEMI-IMUNE. RELATO DE CASO.

Maria da Conceição N. Pinheiro, Ana Cristina G. Rocha, Ana Márcia M. de Oliveira, Maria das Graças da S. Gomes. Núcleo de Medicina Tropical / UFPa.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A Amazônia contribui com 98% dos casos de malária do Brasil. Nesta região pouco tem sido estudado os efeitos da doença durante a gravidez. Visando contribuir para o conhecimento da malária materna em gestantes de área endêmica, os autores propõem descrever as consequências da malária falciparum em multípara semi-imune, procedente da reserva indígena localizada em área endêmica na divisão Pará-Maranhão. METODOLOGIA: Os dados epidemiológicos, parasitológicos, laboratoriais e clínico-evolutivos foram obtidos do prontuário da paciente internada no Hospital Universitário João de Barros Barreto. RESULTADOS: Alterações no organismo materno: anemia intensa, malária grave (forma cerebral) e a interrupção da gravidez. Consequências para o concepto: morte e expulsão (aborto no 1º trimestre). Na placenta, lesões vasculares. CONCLUSÃO: Em área endêmica de malária da Amazônia oriental , as gestantes ainda que sejam semi-imunes, podem desenvolver formas graves da doença com sérios danos para o concepto.

421

MALÁRIA EM MANAUS, FATORES ENTOMOLÓGICOS ENVOLVIDOS NA DINÂMICA DE TRANSMISSÃO.

Wanderli P. Tadei [1]*, Bedsy Dutary Thatcher [1], Wagner C. M. Terrazas [2] & Nelson F. Fé [3]. [1] INPA - Manaus, AM; * UNESP; [2] FNS-Regional AM & [3] IMTM-AM.

O conhecimento da diversidade, incidência e distribuição das espécies de **Anopheles** é de fundamental importância na operalização das atividades de controle da malária. Os estudos desenvolvidos em Manaus estão permitindo conhecer o comportamento das espécies e suas relações com a transmissão da malária e dirigir os esforços da FNS-Amazonas para os bairros mais afetados. As coletas são desenvolvidas considerando as espécies, estádios, localidades, horários e meses do ano. Durante 1995 a zona Leste de Manaus continuou sendo a mais comprometida, como no ano 1993, em que ocorreu o grande surto de malária na cidade. Os anofelinos coletados nesta área totalizaram 5.794, correspondendo a 92% dos adultos e a 70% das larvas colecionados nas quatro zonas. Os meses de fevereiro (698 adultos) e agosto (591 larvas) mostraram maior incidência de **Anopheles** nesta mesma área. A zona Leste também teve o maior número de casos de malária nos meses de janeiro, maio, julho e agosto.

422

AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA DE UMA REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO OPTIMIZADA PARA DIAGNÓSTICO DE ANTÍGENOS DE *TOXOPLASMA GONDII* EM LÍQUIDOS BIOLÓGICOS.

Heitor F. Andrade Jr., Aurea C. S. Guimarães*, Massami Kawarabayashi*, Roselaine P. A. Cardoso & José E. Tolezano*. - Ins. Medicina Tropical de São Paulo/FMUSP (LIM-19) & * Parasitoses Sistêmicas/Inst. Adolfo Lutz. São Paulo - SP - Brazil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A toxoplasmose é uma protozoose endêmica em nosso país, geralmente assintomática ou benigna, exceto em pacientes com imunidade deficiente, onde pode cursar com quadro encefalítico ou sistêmico grave, como em fetos e portadores de SIDA. Seu diagnóstico é usualmente feito por sorologia, inviável em portadores de SIDA com reativação da doença que não apresentam variação significativa nestes testes. A detecção de antígenos circulantes ou em líquidos biológicos é uma alternativa pouco explorada para este diagnóstico e aqui avaliamos uma nova técnica para esta finalidade. MATERIAL E MÉTODOS: Utilizando periodato como ligante para revestir hemácias formolizadas de galinha com anticorpos anti-*T.gondii* produzidos em coelho e purificados em Proteína A, foi possível optimizar uma reação de hemaglutinação simples e rápida com sensibilidade de 500 ng de antígeno/ml. Para avaliar a especificidade do teste, usamos três grupos de soros, a: 44 pacientes IgM(+), b: 34 doadores e c: 31 de pacientes com outras doenças. RESULTADOS: No grupo a, duas amostras foram positivas, uma com título baixo de IgM e negativa para IgG e outro com título alto de IgM e baixo de IgG, mostrando infecção aguda recente em ambos, com as demais amostras negativas. Nos demais grupos, houve resposta inespecífica em amostras de pacientes de esquistossomose e pneumonias bacterianas, o que demonstra uma baixa especificidade do teste. CONCLUSÃO: Apesar de quantitativo para antígenos de T. gondii, o teste avaliado apresenta baixa especificidade, pelo anticorpo empregado, que talvez possa ser corrigida com purificação por afinidade do anticorpo ou uso de misturas de anticorpos monoclonais.

(Suporte LIMHCFMUSP-4º).

423

ESTUDO PRELIMINAR DE TÉCNICAS PARA O DIAGNÓSTICO DA TOXOPLASMOSE.

Uchôa, Cláudia M. A.[4]; Ferreira, Humberto G.[1]; Alexandre, Giani M. C.[1]; Galhardo, Maria Clara G. A.[2]; Neves, Elisabete[2]; Gwberi, Juan[1]; Amendoeira, M. Regina R[1]. FIOCRUZ-IOC-ENSP[1] /HEC[2] /IFF-UFF[4]- RJ. - BRASIL /INST. Dr. CARLOS MALBRAN[5] - ARGENTINA.

Introdução e Objetivos: A toxoplasmose tem adquirido maior importância devido a sua incidência como agente oportunista em pacientes com AIDS. Visando avaliar qualitativamente testes de diagnóstico padronizamos e comparamos os resultados da ELISA com os de imunofluorescência indireta (IFI) (IgG e IgM) assim como os resultados de evidenciação do parasita através da tentativa de isolamento em animais e PCR

Materiais e Métodos: Estudamos 3 grupos de pacientes: I-23 pacientes com clínica sugestiva de toxoplasmose, II-10 pacientes com AIDS e sorologia para toxoplasmose e III-10 pacientes grávidas com risco de toxoplasmose. Coletou-se amostras de sangue com anticoagulante (PCR e isolamento) e sem anticoagulante (ELISA e IFI). Fez-se pesquisa de fator reumatóide nas amostras IgM positivas. O PCR foi feito com o gene ABGTg4 e o isolamento do parasita em camundongos albinos, com excessão dos pacientes do grupo II.

Resultados: Todos os pacientes do grupo II foram reagentes para IgG e não reagentes para IgM por ambas as técnicas sorológicas. Em relação ao I, 21(91,31%) positivos para IFI-IgG e 2(8,69%) negativos, por ambas as técnicas. Já em relação a IFI-IgM 3(13,05%) foram reagentes e 20(86,95%) foram não reativos, enquanto pela técnica de ELISA 1(4,35%) foi reagente e 22(95,65%) foram não reagentes. No grupo III nenhum paciente foi reagente para IgM por ambas as técnicas e em relação a IgG 7(70%) foram reagentes e 3(30%) não reagentes pela IFI e 8(80%) reagentes e 2(20%) não reagentes pela ELISA. O PCR e a tentativa de isolamento foram feitos, por enquanto, apenas nos pacientes do grupo I e III. O isolamento foi positivo em 3 pacientes (grupo III). O PCR foi positivo em 4 pacientes (2 do grupo I e 2 do grupo III), sendo compatível com o isolamento em 1 paciente (grupo III).

Conclusão: As técnicas sorológicas apresentaram resultados concordantes nas amostras estudadas. Embora a amostra ainda seja pequena, o PCR mostrou-se mais sensível para evidenciação do parasita do que o isolamento.

424

TOXOPLASMOSE EXPERIMENTAL EM CAMUNDONGOS: ANTÍGENOS ESPECÍFICOS NA URINA E PLASMA

Rosângela Junqueira Rocha [1], Cáudio Lúcio Rossi [2], Ana Maria A. Guaraldo [1]. 1- Deptº. de Parasitologia do Inst. de Biologia - UNICAMP, Campinas SP. 2- Deptº. de Patologia Clínica da Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP, Campinas, SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A ocorrência de antígenos de *Toxoplasma gondii* no sangue e na urina de camundongos experimentalmente infectados com taquizoitos de linhagens de alta virulência do parasita, duratante a fase aguda da infecção já foi descrita. O presente trabalho tem como objetivo acompanhar a ocorrência de antígenos na urina e sangue de camundongos experimentalmente infectados com cistos de uma linhagem do *T. gondii*, de moderada virulência para camundongos, durante a fase aguda e crônica da infecção.

MATERIAL E MÉTODOS: Foram constituídos dois grupos experimentalmente de 8 camundongos Swiss. Os animais de um grupo foram inoculados com um cisto de *T. gondii* e os do outro com solução salina tamponada 0,11M pH7,2. Em amostras de urina e sangue colhidas periodicamente dos animais, até 103 dias após a infecção (DAI), foram pesquisadas a ocorrência de antígenos de *T. gondii* através da reação de ELISA para captura de antígenos específicos de *T. gondii*, Nas amostras de sangue foi também determinado o título de anticorpos através da reação de imunofluorescência indireta.

RESULTADOS: Antígenos de *T. gondii* foram detectados na urina e no plasma no decorrer da infecção, mesmo após a estabilização dos títulos de anticorpos, a partir de 36 DAI (fase crônica). Os antígenos nem sempre foram dectados simultaneamente na urina e sangue.

DISCUSSÃO: A ocorrência de antígenos de *T. gondii* na urina e sangue de animais imunocompetentes experimentalmente infectados, durante a fase aguda e crônica, indica a possibilidade de utilização da técnica de ELISA-cag para fins diagnóstico em pacientes, especialmente nos casos em que as técnicas de pesquisa de anticorpos isoladas não permitem diagnóstico conclusivo, como em pacientes HIV positivos.

CONCLUSÃO: Antígenos de *T. gondii* podem ser demonstrados na urina e sangue de animais imunocompetentes durante a fase aguda e crônica da infecção.

425

DETECTION OF *Toxoplasma gondii* ANTIGEN IN CEREBROSPINAL FLUID SAMPLES USING DOT-ENZYME LINKED IMMUNOSORBENT ASSAY (DOT-ELISA).

Henry I.Z. REQUEJO; Massami KAWARABAYASHI; Áurea C. S. GUIMARÃES & J. Eduardo TOLEZANO. Instituto Adolfo Lutz, S. Paulo, SP.

INTRODUCTION & OBJECTIVE: Toxoplasma encephalitis (TE) has been reported with increasing frequency in patients with acquired immunodeficiency sindrome (AIDS). The diagnostic of TE is difficult to establish by the demonstration of the parasite in the central nervous system or the cerebrospinal fluid (CSF). An early and rapid diagnosis is important for the effective treatment of the disease.

MATERIAL & METHODS: A total of 180 CSF samples from patients with clinical signs of TE were performed in Dot-ELISA for *Toxoplasma gondii* antigen detection. In order to verify the specificity, 10 positive-neurocysticercosis and 20 positive bacterial meningitis CSF samples were also submitted at the Dot-ELISA.

Cerebrospinal fluid samples in serial dilutions of 1/2 to 1/32 in TBSG (Trizma, 20 mM/NaCl 500 mM, pH 7.5 containing 1g% gelatin) were dotted (2ml) onto a nitrocellulose membrane. After drying at 37ºC/30 min, the nitrocellulose membrane previously cut into strips of 10.5 x 1.0 cm and divided into spaces of 1.0 cm for each dot, was blocked with 2 ml of TBS containing 5% gelatin, at RT for 30 min, with slow stirring. Each strip was incubated for 2h with 2 ml of a 1/100 dilution of rabbit anti-Toxoplasma serum in TBSG. After 3 washes with TBS containing 0,05% Tween 20 (TBST), the system was incubated for 2h with 2 ml anti-rabbit IgC peroxidase conjugate (1/1,000) in TBSG. After new washing with TBST, the reaction was revealed in solution of 4-chloro-naphtol in methanol (3mg/ml) and H2O2 in TBS. The color development was allowed to occur for 5 min at RT.

RESULTS: Dot-ELISA for TE were positive for 94 suspected CSF samples, at the dilution ¼ (cut-off point). Sensitivity and specificity obtained in DOT-ELISA were 0.98 and 0.76 respectively

CONCLUSION: The detection of *Toxoplasma gondii* antingen in CFS is a promissing method for the rapid diagnosis of Toxoplasma encephalitis.

426

VOLUME DE CISTOS DE *Toxoplasma gondii* NO CÉREBRO DE CAMUNDONGOS EXPERIMENTALMENTE INFECTADOS.

Rosangela Junqueira Rocha [1], Cláudio Lúcio Rossi [2], Ana Maria A. Guaraldo [1].
1- Dept. de Parasitologia do Inst. de Biologia - UNICAMP, Campinas SP. 2- Dept. de Patologia Clínica da Faculdade de Ciências Médicas UNICAMP, Campinas, SP.

INTRODUÇÂO E OBJETIVO: A determinação do número de cistos no cérebro de animais experimentalmente infectados, tem sido usada para analisar o comportamento do parasita no estudo da genética da resistência ao *T. gondii*, da reativação da infecção durante a fase crônica e da imunoterapia experimental. O objetivo deste trabalho é avaliar se o volume dos cistos durante a infecção, pode ser útil para estudar o comportamento do parasita sob diversas circustâncias.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram contituídos 4 grupos experimentais de 8 camundongos Swiss. Os animais de cada grupo foram inoculados com: 1,6 ou 12 cistos de *T. gondii* e o outro inoculado com solução salina tamponada 0,11M pH7,2. O cérebro dos animais que morreram durante o período de observação ou foram sacrificados no final do experimento (103 dias), foi macerado. Para medida dos cistos foram realizadas esfregaços de macerado de cérebro, posteriormente corados pelo Giemsa. Todos os cistos presentes no esfregaço foram medidos, com objetiva de 100x, em microscópio óptico acoplado a câmara de clara e mesa digitalizadora ligada ao computador. De cada cisto foram tomadas medidas de comprimento e largura, que foram trasformadas em micrômetros e usadas para estimar o volume de cada cisto, segundo a fórmula v = (r/6) A.B.C, onde A= comprimento B= largura e C = B.
RESULTADOS: O volume médio dos cistos presentes no cérebro de camundongos experimentalmente infectados com cistos de *T. gondii*, aumenta com o tempo de infecção e independe do número de cistos inoculados. Na fase crônica da infecção observa-se a ocorrência simultânea de cistos grandes e pequenos.
CONCLUSÃO: O volume dos cistos de *T. gondii* pode ser um parâmetro útil para estudar o comportamento do parasita sob diversas circunstâncias. A ocorrência simultânea de cistos grandes e pequenos na fase crônica da infecção pelo *T. gondii*, sugere contínua neoformação de cistos no decorrer da infecção.

427

AVALIAÇÃO DOS FATORES PREDITIVOS DE MORTALIDADE NA ENCEFALITE POR Toxoplasma gondii EM PACIENTES COM SIDA.

Luciana N. Passos, Orlando F. Araújo Fo.*&Heitor F. Andrade Jr. - Inst. Medicina Tropical de São Paulo / FMUSP(LIM-49) & *Inst.Infectologia E. Ribas . São Paulo - SP - BRAZIL.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A encefalite por T.gondii (ET) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes aidéticos, frequentemente levando ao óbito. Seu diagnósstico é feito geralmente por imagem, mas o uso frequente de testes terapeuticos tem levado a um menosprezo de sua importância como causa de óbito, o que poderia ser evitado se critérios clínicos ou laboratoriais pudessem prognosticar o resultado final. Aqui, apresentamos uma comparação entre pacientes com ET que evoluiram ao óbito ou tiveram boa resposta terapêutica, atendidos em dois períodos definidos no IIER, através de dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. MATERIAL E MÉTODO: Foram estudados retrospectivamente os prontuários de 71 pacientes de ET. atendidos em dois períodos no IIER, que apresentavam critérios clínicos definidos de ET, com análise de frequencias e de classes, sendo o pacote Epi-Info 6.0.
RESULTADOS: Dos pacientes estudados, foram a óbito por ET 18 pacientes (25%), sem diferença quanto ao sexo (3/10 fem e 15/60 masc.) ou forma de aquisição da SIDA. Havia uma tendência maior ao óbito em pacientes de mais idade ou com tempo maior, acima de 9 meses, de SIDA diagnosticada. Quanto à clínica, houve mortalidade maior dos pacientes que apresentavam sinais de irritação meningea, ou mais graves como coma. A febre foi um fator de melhor prognóstico, sendo menos frequente na população que foi à óbito. Quanto ao LCR, uma glicorraquia menor que 35 mg% era acompanhada de pior prognóstico, sem outros dados com correlação significativa com mortalidade. Os exames bioquímicos gerais mostraram que leucocitose era associada a pior prognóstico. Entre as doenças intercorrentes, houve um pior prognóstico para os pacientes que apresentava doença micobacteriana associada.CONCLUSÃO: A análise retrospectiva permitiu identificar a glicorraquia, a idade, o tempo de SIDA, sinais de meníngeos e micobacterioses intercorrentes como indicadores de mortalidade maior na encefalite por *Toxoplasma gondii*.

(Suporte LIMHCFMUSP-49).

428

TOXOPLASMOSE DOENÇA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS NO PARÁ.

Adlb Koury Jr, Rinauro Souza Santos Jr, Evangelina A. G. Vieira, Pedro Pereira Pardal, José Ângelo B. Crescente.
Núcleo de Medicina Tropical, UFPa - Belém, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: É notória a importância da toxoplasmose infecção em ambito mundial e também na Amazônia. Com objetivo de identificar as formas clínicas que levaram pacientes a serem internados com toxoplasmose no Hospital de doenças infecciosas da UFPa. Ao mesmo tempo identificar as formas de diagnóstico destas formas clínicas, métodos especificos de identificação do agente etiológico e o tratamento instituido. MATERIAIS E MÉTODOS: Foram analisados os prontuários de 23 pacientes internados com diagnóstico de toxoplasmose no período de 91 a 95 no HUJBB/UFPa. Anotados em ficha protocolar os dados necessários ao estudo. RESULTADOS: As formas clínicas descritas foram de toxoplasmose cerebral (15 casos), toxoplasmose ocular (1 caso), toxoplasmose ganglionar (1 caso), e 5 casos com toxoplasmose não especificada. Todos os portadores de toxoplasmose cerebral faziam tratamento de SIDA. A definição da forma cerebral foi feita na maioria dos casos através dos achados clínicos e em 2 pacientes foi realizada tomografia computadorizada com achados sugestivos da doença. A reação de imunofluorescência indireta foi o único método de diagnóstico da doença. E o tratamento especifico foi realizado na totalidade dos casos com Sulfadiazina e Perimetamina e 13 pacientes utilizaram concomitantemente Ácido folínico. CONCLUSÃO: Concluimos que a maioria dos casos internados foram por formas graves (cerebral e congenita) e outros internados deveram-se a esclarecimento de febre de curso prolongado que pode ser elucidado em laboratório que a tomografia computadorizada deveria ser utilizada na rotina dos diagnósticos da forma cerebral e que não realizado por motivos econômicos.

429

TOXOPLASMOSE OCULAR-UTILIZAÇÃO DE REAÇÃO IMUNOHISTOQUÍMICA PARA DIAGNÓSTICO

Corrêa, M. C. J. M.; Duarte, M. I. S.; Silva, M. A. L. G.; Lula, D. A. A. M.; Amato,V. S.; Paula, J. G. D.
Divisão de Molestias Infecciosas e Parasitárias do HC da FMUSP - Laboratório de Patologia de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP (LP).

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS- O diagnóstico de toxoplasmose ocular baseia-se geralmente em dados clínicos e laboratoriais bastante conhecidos. Porém, casos com apresentação clínica atípica ocorrem, trazendo então ao médico clínico dificuldades diagnósticas. A seguir descrevemos um caso cujo diagnóstico histopatológico somente ocorreu após a utilização da reação imunohistoquímica (IMH).
RELATO DE CASO- J. B.,58 anos branca procedente de zona urbana do Paraná, negava patologias ou cirurgias prévias. Relatava embaçamento e dor em olho esquerdo, há 03 anos, tendo sido submetida a 04 cirurgias nesse olho, com perda total da visão nos últimos meses. Referia que no último ano, o mesmo processo havia iniciado em olho direito, com piora gradual da visão nesse período. O exame de fundo de olho revela descolamento seroso da mácula com hemorragia subretiniana e vários focos cicatrizados em retina. Apresentava reação sorológica para toxoplasmose e para herpes "simplex" positiva (anticorpos IgG+e IgM-) e para lues negativa. Paciente foi submetida então a terapêutica com aciclovir, prednisona e espiramicina sem nenhuma melhora clínica. Foi então submetida à enucleação de olho esquerdo. O exame anatomopatológico revelou uma pan-oftalmite crônica, com atrofia ocular difusa, sem evidência de agente etiológico específico. A pesquisa IMH para toxoplasmose foi positiva, com padrão granular intracitoplasmático e intersticial. Utilizou-se anticorpo primário policlonal produzido no LP, coelho antitoxoplasma gondii, título 1/6000. A reação foi feita pelo método avidina-biotína - peroxidase.
COMENTÁRIOS- Os pacientes que apresentam lesões teciduais menos específicas ou crônicas e onde ocorre exiguidade do agente infeccioso, exigem a utilização de técnicas diagnósticas mais sensíveis. A paciente em questão é um desses casos. A reação IMH possibilitou elucidação diagnóstica do caso e possibilitou introdução de medicação específica.

430

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA EFICÁCIA DA AZITROMICINA, DA PERIMETAMINA E DA ASSOCIAÇÃO AZITROMICINA/PIRIMETAMINA NA INFECÇÃO EXPERIMENTAL DE CAMUNDONGOS BALB/C POR *Toxoplasma gondii*

Vicente Amato Neto [1,2]; Lúcia M. A. Braz [1]; Andréia O. P. Fernandes [1]; Francisco O. S. França [2]
1- Lab. Inv. Médica-Parasitologia- IMT-FMUSP. 2- Div. Clin. Mol. Inf. Paras. HC-FMUSP - São Paulo - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Alguns autores tem utilizado a azitromicina, em doses variadas, no tratamento da encefalite por *T. gondii*, em pacientes com a síndrome da imunodeficiência adquirida, obtendo resultados variáveis. Em trabalho anterior, verificamos a limitada eficácia da utilização da azitromicina em modelo experimental. O presente trabalho tem como objetivo comparar a eficácia da azitromicina com a da pirimetamina e com a associação das 2 drogas na infecção experimental de camundongos Balb/C por *T. gondii*.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram utilizados 50 camundongos Balb/C, inoculados com 1000 taquizoitos, por via intraperitoneal, divididos em 5 grupos a seguir descritos. Todos os camundongos pertecentes aos grupos tratados receberam as drogas por 10 dias, iniciando-se a terapêutica 24 horas após a infecção. A azitromicina e a pirimetamina foram administradas por via oral, na dose de 200 mg/Kg/dia e 12,5mg/Kg/dia, respectivamente. Grupo I: infectados e tratados somente com azitromicina; Grupo II: infectados e tratados somente com pirimetamina; Grupo III: infectados e tratados com azitromicina e piretamina; Grupo IV: infectados e não tratados; Grupo V: não infectados e tratados com as 2 drogas.
RESULTADOS: Todos os camundongos do grupo IV estavam antes do 10º dia da infecção. Após 4 semanas, 6 animais-grupo I ainda permaneciam vivos, embora com alterações sugestiva da doença; 8 animais do grupo II e todos do grupo III E V estavam vivos e sem evidência da doença.
CONCLUSÂO: 1- O experimento evidência a atividade da azitromicina e da pirimetamina quando utilizadas isolamente sobre *T. gondii*. A associação destas 2 drogas foi capaz de evitar a morte dos animais, evidenciando o sinergismo desta associação.

431

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA AZITROMICINA NA INFECÇÃO EXPERIMENTAL DE CAMUNDONGOS BALB/C POR *Toxoplasma gondii*

Vicente Amato Neto [1,2]; Lúcia M. A. Braz [1]; Andréa O. P. Fernandes [1]; Francisco O. S. França [2].
1- Lab. Inv. Médica-Parasitologia-IMT-FMUSP. 2- Div. Clin. Mol. Inf. Paras. HC-FMUSP-São Paulo - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Atualmente o *T. gondii* é provavelmente a causa mais frequente de encefalite focal dos pacientes imunodeprimidos, particularmente na síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA). Embora existam associações de medicamentos com reconhecida atividade antitoxoplasma, há necessidade de se investigar alternativas terapêuticas. Estre trabalho tem como objetivo avaliar a eficácia da azitromicina isoladamente na infecção experimental de camundongos Balb/C por *T. gondii*.
MATERIAL E MÉTODOS: Divididos em 5 grupos, 50 camundongos Balb/C foram inoculados, por via intraperitoneal, com 1000 taquizoitos. A azitromicina foi administrada por via oral, durante 10 dias consecutivos, na dose de 200 mg/Kg/dia. Os grupos foram distribuidos da seguinte maneira: Grupo I infectados e tratados após 24 horas; Grupo II: infectados e tratados após 48 horas; Grupo III: infectados e tratados após 72 horas; Grupo IV: infectados e não tratados ; Grupo V: não infectados e tratados.
RESULTADOS: No 10º dia após a infecção, 6 camundongos-grupo I, 9 camundongos-grupo II, 10 do grupo III e 10 do grupo IV haviam morrido. E no 20º dia, com exceção de 1 animal do grupo I e 10-grupo V, todos os camundongos dos demais grupos estavam mortos.
CONCLUSÃO: O experimento evidência a atividade da azitromicina sobre o *T. gondii*. A utilização isolada da azitromicina não foi capaz de evitar a morte dos animais em todos os grupos tratados, evidenciando a limitação da utilização isolada da droga neste experimento, mesmo quando tratados precocemente

432

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA E TOLERABILIDADE DO SECNIDAZOL COMPARADO AO TINIDAZOL NO TRATAMENTO DA AMEBÍASE.

Walfredo da Costa - Núcleo de Medicina Tropical, UFPb, J. Pessoa.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO. Os derivados nitromidazólicos apresentam grande atividade amebicida intraluminal e nos tecidos. Diferem entre si, principalmente quanto a meia vida. Objetivamos comparar a eficácia e a tolerabilidade do secnidazol e do tinidazol no tratamento da amebíase em crianças.
MATERIAL E MÉTODOS. Estudamos 64 crianças residentes no município de Barborema, Estado da Paraíba, portadores da amebíase. Destas, 32 receberam secnidazol suspensão, em dose única de 30mg/Kg de peso. Tinidazol suspensão foi dado para as restantes em dose única diária de 50mg/Kg de peso, por dois dias. Avaliamos a cura e os eventos adversos através de exames coproscópicos (método de Faust e exame direto a fresco), e de anamnese e exames físicos, realizados nos 7º, 14º, 21º dias após o tratamento.

RESULTADOS. Pelo menos um evento adverso ocorreu em 12,5% dos pacientes, nos dois grupos. Gosto amargo, náusea e vômito foram os eventos adversos mais frequentes; de intensidade leve e de evolução favorável. O secnidazol foi eficaz em 87,5% dos casos, e o tinidazol em apenas 47%.
CONCLUSÕES - Os resultados indicam que o tinidazol e o secnidazol são bem tolerados, porém o secnidazol é mais eficaz no tratamento da amebíase em crianças.

433

DETECÇÃO DE ANTICORPOS ESPECÍFICOS CONTRA OOCISTOS DO *CRYTOSPORIDIUM sp.* NO SORO, HUMANO, ATRAVÉS DE UM ENSAIO DE IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA

Lúcia M. A. Braz [1], Vicente Amato Neto [1,2], Valdir S. Amato [2], Heitor F. Andrade Jr. [3]
1- Lab. Inv. Médica Parasitologia-IMTFMUSP. 2- Div. Mol. Inf. Paras. HCFMUSP. 3- Lab. Protozoologia IMT-FMUSP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: *Crytosporidium sp.*, um coccídeo parasita encontrado no gado, tem sido aplicado como agente de doença intestinal em humanos. Através dos exames de fezes é possivel diagnosticar infecção em crianças imunocompetentes ou em pacinetes imunocomprometidos, grupos de maior incidência da doença. A detecção de anticorpos específicos é útil na determinação da prevalência da infecção na população. Neste estudo pretendemos detectar e quantificar, através do teste do IFI, IgG e IgM no soro humano contra oocistos do *Cyptosporidium*.
MATERIAL E MÉTODOS: Os oocitos, provenientes de bezerros, foram purificados em gradiente de sacarose e Ficoll-Hypaque e utlizados como antígeno nos testes de IFI. Os soros foram selecionados de pacientes imunocompetentes e imunocomprometidos (HIV) como identificação negativa e positiva quando à presença de oocitos nas fezes.
RESULTADOS: Soros representativos da população geral mostraram uma prevalência de 1.6% (9/74) de IgM e 4.05% (3/74) de IgG a positividade de IgG e IgM, nos soros das crianças imunocompetentes com oocitos nas fezes, foi de 63.15% (12/19). Nos pacientes adultos imunodeficientes, com escreção fecal de oocitos, a positividade de IgG foi de 56.86% (29/51), mas apenas 1.96% (1/51) para IgM. As crianças imunodeficientes (HIV) não apresentaram resposta para IgM (0/9) e apenas 11% (1/9) de IgG no soro.
CONCLUSÃO: Nosso teste que pode ser útil nos estudos epidemiológicos, permitiu diferenciar a produção de IgG e IgM específicos nos grupos de imunocompetentes e imunocomprometidos, crianças e adultos, mas a baixa produção de IgG em crianças imunocomprometidas e a falta de IgM no grupo de adultos e crianças imunocomprometidos necessita de maiores investigações.

434

PRIMEIRA DESCRIÇÃO DE BABESIOSE HUMANA POR *BABESIA MICROTI* NA AMÉRICA LATINA.

Marcelo S. Ferreira [1], Messias A. Araujo [1], Sílvio M. Pessoa [1], Simone M. Ferreira [1], Aércio S. Borges [1], Marco T. A. Silvestre [1], Marcius K. N. Burgarelli [1], Nicolau N. S. Freire [2]. 1) Centro de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, M.G. 2) Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, R.J.

Infecção por protozoários do gênero *Babesia*, ocorrem frequentemente em animais domésticos e selvagens, mas o homem é raramente acometido. A execessão de cerca de 100 casos descritos nos Estados Unidos da América causados fundamentalmente pela *Babesia microti*, que afeta roedores, nehum caso desta enfermidade foi até então diagnosticado na América Latina, incluindo no Brasil. Neste resumo, descrevemos o caso de uma paciente de 70 anos, sexo feminino, procedente de Uberlândia - M.G., portadora de Cardiopatia Aterosclerótica e Diabetes Mellitus há 5 anos, que desenvolveu quadro de Insuficiência Cardíaca refrátaria (Classe Funcional IV), acompanhada de febre, astenia, anorexia, palidez cutâneo - mucosa, icterícia e hepatomegalia. Os exames laboratoriais revelaram anemia progressiva, plaquetopenia, reticulocitose (6,5%) e no esfregaço do sangue periférico observou-se a presença de estruturas intra-eritocíticas, compatíveis com Trofozoítos e Merozoítos (incluindo a forma de Tétrade) da *Babesia microti*. Não havia sinais de pigmento malárico. Cerca de 7% das hemáceas encontravam-se parasitadas. A paciente doi tratada com clindamicina 600 mg E.V. de 8/8 hs., tendo obtido melhora parcial do quadro clínico e diminuição acentuada da parasitemia. Entretanto, apesar do tratamento instituido, observou-se piora progressiva do quadro hemodinâmico e evolução para o óbito 10 dias após introdução da terapêutica. Este trabalho, vem chamar a atenção para a ocorrência desta protozoose em nosso meio e a mesma deve ser suspeitada em todo paciente febril, com quadro hemolítico associado.

435

EXPRESSION OF ADHESION MOLECULES IN *Schistosoma mansoni* GRANULOMAS.

Romanha, W.S.; Mota, E.M ; LENZI, J.A. & LENZI, H.L. Department of Pathology - IOC - FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

Granuloma is the main pathologic lesion in infection with Schistosoma mansoni (Sm). It involves dynamic and intricate cell-cell interactions with different degrees of adhesion both to their own cell type (homotypic adhesion), to different cell types (heterotypic adhesion) and to extracellular matrix components, that confer itself an organoid structure. To study this subject, Swiss Webster were killed on 35, 55 and 160 days after infection by 70 Sm cercariae. Direct immunofluorescence in cryostat liver sections was done using the following antibodies: CD11a (LFA-1), CD18, CD44, CD54 (ICAM-1), CD62L (L-selectin), a4b7(LPAM) (PharMingen), IgG, IgM and IgA (Sigma).

The results were the following: 1) $CD44^{bright\ (++)}$ was expressed in the cells during all stages of the granuloma maturation, been more intense in cells surrounding the eggs (central or periovular area); 2) $CD18^{bright\ (+++)}$ was first detected on eosinophils, and later (160 day of infection) appeared also on periovular macrophages; 3) CD11 $(LFA\text{-}1)^{bright\ (+)}$ labeled eosinophils, which were diffusely spread in exudative granulomas and peripherally localized in exudative-productive ones. CD11a always presented lower intensity than CD18 and was also expressed on mast cells; 4) $L\text{-}selectin^{dull}$ and $a4b7^{dull}$ appeared in some granuloma cells from 55 and 160 days of infection; 5) IgM, IgG, IgA were only detected in portal plasma cells, been completely absent in the granulomas; 6) CD54 (ICAM-1) was negative, even in the vascular endothelial cell of veins and arteries, appearing occasionally on sinusoidal endothelium and in the periphery of the granulomas (160 days of infection).

In conclusion: a) CDD44, CD18 and CD11a were the more relevant adhesion molecules expressed on the granuloma cells, specially on eosinophils, and were detected in all stages of the granuloma maturation, desappearing only during its involutive phase.; b) Differential expression between $CD18^{bright\ (+++)}$ and $CD11a^{bright\ (+)}$ on granuloma cells suggests the participation of other a chain molecules of b1 integrin group; c) a4b7 and Selectin-L appear to be weakly upregulated during the infection; d)The CD44 and a4b7 integrin expression are not related to the intensity of extracelullar matrix deposition in the granulomas; e) CD54 (ICAM-1) seems to be irrelevant to the hepatic granuloma formation.

CNPq/ FIOCRUZ.

436

DIFERENTES PADRÕES MORFOLÓGICOS DOS "MILKY SPOTS" CELOMÁTICOS NO TRANSCURSO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA MURINA.

[1]OLIVEIRA, D.N.; [1]LENZI, J.A.; [2]BOROJEVIC, R. & [1]LENZI, H.I..
1- Departamento de Patologia- IOC- Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro;
2 Departamento de Bioquímica - Instituto de Química, UFRJ, Rio de Janeiro.

Os "milky spots" (MS) são estruturas linfo-hematopoéticas encontradas nas cavidades celomáticas de mamíferos, inclusive camundongos, que apresentam uma forte reatividade celular durante a infecção esquistossomótica mansônica experimental. Com o objetivo de observar os diferentes padrões morfológicos apresentado pelos MS pleurais, omentais e mesentéricos durante esta parasitose, utilizamos camundongos Swiss Webster infectados, percutaneamente, com 70 cercárias de *Schistosoma mansoni* e sacrificados aos 15, 50, 90 e 160 dias após a infecção. O mesmo número de animais controles foram analisados. A membrana pleural mediastinal, omento e mesentério foram coletados e fixados em Formalina-Millonig pH 7,3. Os espécimes foram analisados através de estudo histopatológico à microscopia óptica e através da montagem por inteiro, entre lâmina e lamínula. Os resultados foram os seguintes: 1) Os mesentérios, montados entre lâmina e lamínula, apresentaram 3 tipos de padrões reacionais associados às tríades vasculares mesentéricas, que corresponderam a diferentes fases evolutivas do processo reacional: a- Fase pré-organóide, representada pelos subtipos peri-adiposo, manguito peri-venular e adensamento justa-vascular; b- Fase organóide (fase de MS), que constituiu-se por subtipos séssil marginal e não marginal, cordonal, papilar pedunculado e não pedunculado e mastocitário; c- Fase difusa (não organóide), que caracterizou-se pelo aparecimento de infiltrados difusos perivasculares, somente na fase aguda da infecção; 2) A pleura mediastinal e o omento apresentaram um componente constitutivo, com áreas de adensamento celular marginando o tecido adiposo. Nos animais infectados, houve um aumento da celularidade, caracterizado por adentramento celular no tecido adiposo subjacente; 3) Os MS omentais dos animais infectados mostraram intensa proliferação e diferenciação das linhagens linfóide, mielo-monocítica, megacariocítica e presença eventual de eritroblastos picnóticos, enquanto os MS pleurais apresentaram padrão linfomonocítico constante, semelhante aos controles.

Em conclusão, o somatório de estruturas linfóides e/ou linfo-hematopoéticas omentais e pleurais, adicionado a diferentes padrões reacionais mesentéricos, constitui um Tecido linfomielóide associado as cavidades celomáticas, que apresenta duas características básicas: a) reacional e b) constitutiva. Isto é, os MS omentais e pleurais são estruturas constitutivas, existentes independentemente de estímulos exógenos que, em conjunto, se comportam como um órgão linfóide e/ou linfohematopoético misto (primário e secundário). Os MS mesentéricos, por outro lado, são provavelmente reacionais, e surgem apenas em situações especiais, após estímulos, como no esquistossomose mansônica.

Apoio financeiro: CNPq e PAPES-FIOCRUZ.

437

PERFIL DE CITOCINAS PRODUZIDAS POR PACIENTES ESQUISTOSSOMÓTICOS E REGULAÇÃO DA RESPOSTA IMUNE NA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA.

Maria Ilma Araújo, Amélia R. de Jesus, Olívia Bacellar e Edgar M. Carvalho. Serviço de Imunologia/HUPES- UFBA Salvador-BA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A resposta imune contra antígenos de schistosoma é complexa e os mecanismos envolvidos na regulação da resposta imune nesta doença parasitária não são esclarecidos. Neste estudo foi determinado o perfil de citocinas produzidas em cultura de linfócitos de pacientes esquistossomóticos (forma intestinal e hepato-intestinal) na presença de antagonistas de citocinas (anticorpo monoclonal anti-IL-4 e anticorpo monoclonal anti-IL-12) e Interleucina-12 (IL-12).
MATERIAL E MÉTODOS: Níveis de IFN-g , IL-10 e IL-5 foram determinados no sobrenadante de cultura de linfócitos estimulados com antígenos de verme adulto (SWAP) na ausência e na presença de anticorpo anti-IL-10, anticorpo anti-IL-4 ou de IL-12.
RESULTADOS: Não houve produção de IFN-g nos sobrenadantes de cultura estimuladas com SWAP. Em contraste, níveis elevados de IL-5 (928±1535 pg/ml) e de IL-10 (867±762 pg/ml) foram documentados. Restauração da produção de IFN- não foi observada com adição de IL-12 e de anticorpo anti-IL-4 mas foi documentada com anticorpo anti-IL-10 (499±234 pg/ml).
CONCLUSÃO: Na esquistossomose intestinal e hepato-intestinal existe uma depressão da resposta imune celular caracterizada por baixa produção de IFN-g que pode ser restaurada pela adição de anticorpos anti-IL-10.

438

FATORES DE RISCO DE TRANSMISSÃO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NA BAIXADA OCIDENTAL MARANHENSE.

Raimundo Nonato M. Cutrim & Pedro P.Chieffi. UFNA I..M.T. São Paulo.

Foi estudada a existência da associação entre fatores sócio demográficos, Padrões de contato com a água e infecção pelo Schistosoma mansoni em três localidades da Baixada Ocidental Maranhense, com o objetivo de sugerir medidas para o aperfeiçoamento do programa de controle da esquistossomose (PCE). 826 pessoas (94,6%) foram submetidas ao exame de fezes e a intradermorreção nas 3 localidades. Aqueles que eliminavam ovos de S. mansoni(154) foram comparados aos negativos (671). Procedeu-se a análise multivariada de todas as variáveis que se revelaram estatisticamente significativas no estudo univariado, empregando-se a técnica de regressão logistica. Em Aliança, o contato diário com a água (OR=2,98) na coleta de juçara (OR=2,64) e a atividade de pesca (OR=2,34) revelaram-se fatores de risco. Em Alegre somente a ocupação relacionada a pesca/caça (OR=4,64) e em Coroatá II, apenas a intradermorreação pode ser considerada, ter mais de 14 anos (OR=10,32) e exercer atividades ligadas a pesca (OR=3,12), foram variáveis que se revelaram associadas a maior risco de transmissão da esquistossomose. Estes resultados indicam que nessas localidades a esquistossomose é uma doença de adultos que se dedicam a pesca, a caça e a coleta de juçara, sendo muito difícil o seu controle, pois assume aspecto de doença profissional.

439

SIGNIFICADO DO ESPESSAMENTO PERIPORTAL À ULTRA-SONOGRAFIA ABDOMINAL NA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI AGUDA

Cristina Hueb Barata, Rogério Augusto Pinto-Silva, José Roberto Lambertucci. Curso de Pós-graduação em Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, M.G.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Não se conhece o significado do espessamento periportal Grau I (leve) nos pacientes com esquistossomose mansoni aguda. O objetivo deste estudo é descrever as alterações encontradas na biópsia hepática em pacientes com esquistossomose aguda.
MATERIAL E MÉTODOS: Examinamos 26 pacientes com diagnóstico de esquistossomose mansoni aguda e em cinco pacientes (19%) observamos fibrose periportal de leve a moderada intensidade (espessura da parede porta periférica entre 3 e 5 mm). O diagnóstico de esquistossomose aguda foi realizado de acordo com os critérios epidemiológico, clínico e laboratoriais. Três pacientes foram submetidos a biópsia hepática por agulha dirigida pelo ultra-som. Realizou-se controle ultrassonográfico um, seis e 24 meses após o tratamento clínico.
RESULTADOS: 0 exame histopatológico mostrou denso infiltrado inflamatório granulo-mononuclear rico em eosinófilos nos tratos portais, nas regiões interlobulares e no interior de sinusóides dilatados. Os tratos portais mostravam-se alargados por infiltrado inflamatório e por neoformação fibroconectiva discreta. No controle pós-tratamento houve desaparecimento das alterações ultra-sonográficas.
CONCLUSÕES: A presença de discreto a moderado espessamento periportal ao ultra-som em três pacientes com a forma aguda da esquistossomose que desapareceu após o tratamento clínico com esquistossomicidas sugere processo inflamatório agudo e não fibrose periportal característica da fase crônica da esquistossomose mansoni.

440

ESQUISTOSSOMOSE MANSONI AGUDA: RELATO DE OITO CASOS COM AVALIAÇÃO DOPPLER SONOGRÁFICA ABDOMINAL ANTES E APÓS O TRATAMENTO CLÍNICO.

Cristina Hueb Barata, Rogério Augusto Pinto-Silva, Carlos Alberto Pereira Tavares, José Roberto Lambertucci. Curso de Pós-graduação em Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da UFMG e Instituto de Ciências Biológicas da UFMG. Belo Horizonte, M.G.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: As alterações hemodinâmicas do sistema porta na fase aguda da esquistossomose mansoni são pouco estudadas, e pelo que se sabe este é o primeiro trabalho utilizando-se a Doppler sonografia para avaliação do sistema porta nesta fase da doença.
MATERIAL E MÉTODOS: Oito crianças (idade < 15 anos) com esquistossomose aguda e um grupo controle negativo para esquistossomose pareados por idade, sexo, peso e altura foram analisados através da Doppler sonografia. Realizaram-se as medidas da velocidade máxima do fluxo sanguíneo das veias porta, esplênica e mesentérica superior, as velocidades na sístole e diástole, assim como o índice de resistência das artérias hepáticas, esplênicas e mesentérica superior. Seis meses após o tratamento clínico, o grupo de pacientes com esquistossomose aguda foi reexaminado pela Doppler sonografia.
RESULTADOS: Embora não se tenha demonstrado alteração estatisticamente significativa havia indícios ($p<0,07$) de aumento no fluxo da artéria hepática dos pacientes em relação ao grupo controle e seis meses após o tratamento clínico houve redução significativa ($p < 0,01$) da velocidade da sístole e da diástole da artéria hepática no grupo esquistossomótico.
CONCLUSÕES: Os achados hemodinâmicos desta fase da doença são incaracterísticos e compatíveis com aqueles descritos nas hepatites de outras etiologias, tais como nas hepatites virais.

441

CONTRIBUIÇÕES DE FATORES DEMOGRÁFICOS E SÓCIO-ECONÔMICOS NA INFECÇÃO POR *Schistosoma mansoni* EM ÁREA ENDÊMICA.

Marcela Orsini Andrade, Albert Vollaard, Isabel Paz Vieira, Roberto Sena Rocha, Naftale Katz, Ana Rabello. Centro de Pesquisas "René Rachou" - FIOCRUZ, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Foram estudados 1413 habitantes em uma área endêmica para *Schistosoma mansoni* em Sabara, Minas Gerais. A avaliação foi feita através de questionários sócio-econômico e demográfico e três amostras de fezes examinadas pelo método de Kato-Katz. Foi encontrada prevalência de 26.9% com média geométrica de 57.5 (5.2-633.4) ovos por grama de fezes (opg). Observou-se prevalência para o sexo masculino de 51.6% e, para o sexo feminino, 48.4%, sendo a faixa etária mais acometida entre 10-14 anos (22.4%) no sexo masculino e, 05-09 anos (19.0%) no sexo feminino. Em relação a intensidade de infecção, 61.6% apresentaram opg menor que 100, 26.1% entre 100 e 499 opg e 12.4% maior que 500 opg. Entre os fatores demográficos foram analisados sexo, idade, local de nascimento, escolaridade e profissão e, entre os fatores sócio-econômicos, modo de ocupação da casa, qualidade da residência, sanitários, destino dos excretas, suprimento de água, destino do lixo, e existência de energia elétrica. Através de analise univariada, as variáveis que mostraram associação com a infecção foram: faixa etária acima de 5 anos, sexo masculino, baixa escolaridade, baixa

qualidade da residência, inexistência de suprimento de água, inadequado destino dos excrementos, menor distância da casa ao córrego. Por análise multivariada, mantiveram-se associadas a infecção idade superior a 5 anos e baixa qualidade da residência. A área foi subdividida em três micro-regiões, A, B e C tendo sido encontradas as seguintes prevalências: 12.8%, 29.7% e 28.3% e média de opg de 40.7, 64.6 e 53.7, respectivamente.

442

IMUNOCROMATOGRAFIA EM TIRAS REAGENTES PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS CONTRA ANTÍGENOS DE *Schistosoma mansoni*

Laboratório de Esquistossomose, Centro de Pesquisas René Rachou-Fundação Oswaldo Cruz FIOCRUZ Brasil. *Saliva Diagnostic Systems, Inc. USA.

As tiras reagentes utilizadas para este estudo são dispositivos de fluxo lateral contendo como reagentes uma linha de 2 mm de largura de Protein-A imobilizada e uma linha de 1 mm de largura de antígeno solúvel de ovo de *S. mansoni* (SEA). As tiras podem ser estocadas a temperatura ambiente até o momento do uso. O teste compreende três passos: 1) 200 ml de tampão são colocados no tubo teste, 2) 1 ml de soro é adicionado ao tubo com o uso de alça transferidora e, 3) a tira reagente é mergulhada no tubo teste. Quando a tira é colocada no tubo, o líquido sobe por ação de capilaridade, reconstitue o conjugado Proteina-A- Ouro coloidal, atravessa ambas as linhas reagentes e finalmente, alcança um reservatório fibroso. Com um espécime positivo, duas linhas coloridas se desenvolvem após 15 minutos de contato, no meio da tira teste. O sinal superior confirma a presença de soro ou plasma enquanto a linha inferior indica a presença de anticorpos contra *Schistosoma*. Foram testados 44 soros de pacientes infectados, 40 soros individuos de área endêmica com três exames de fezes pelo método de Kato-Katz negativos e 20 pacientes de área não-endêmica para esquistossomose por comparação com ELISA. Foi observada sensibilidade de 100% com ELISA e 91% com as tiras reagentes. Especificidade de 100% foi observada com ambos os métodos para moradores de área não-endêmica sem outros vermes e de 50% para indivíduos de área endêmica com exame de fezes negativos. 0 ensaio é prático e não requer equipamentos, sendo adequado para levantamentos epidemiológicos.

443

RESPOSTA IMUNE HUMORAL QUANTITATIVA E QUALITATIVA A ANTIGENOS DO *Schistosoma mansoni* EM INDIVÍDUOS RESIDENTES EM AREA ENDÊMICA.

Luciana G. Viana, Cláudia C. Corrêa, Maria Mônica A. Garcia, Yerkes P. Silva, Teresa Cristina M. Garcia, Aretusa V. Veiga, Iramaya Viana, Ana Rabello, Naftale Katz. Centro de Pesquisas René Rachou" - FIOCRUZ, Belo Horizonte, MG, Brasil.

A resposta imune humoral IgG ao antígeno solúvel de ovo (SEA), antígeno excretado de ovo (ANEO), antígeno de cercária, antigeno de verme adulto (SWAP) e paramiosina foi analisada através de ELISA. Os niveis séricos de anticorpos das subclasses IgG contra SEA foram igualmente determinados, bem como a resposta humoral qualitativa IgG através de Western blot (WB). Organizou-se a população estudada em quatro grupos: (I) negativos procedentes de área não endêmica (n=36); (II) negativos procedentes de área endêmica (n=28); (III) positivos tratados, curados e não reinfectados (n=28); (IV) positivos tratados, curados e reinfectados (n=24). Cura parasitológica foi definida por três exames de fezes negativos pelo método Kato-Katz, seis meses após tratamento. Avaliou-se presença ou ausência de reinfecção 12 meses após tratamento. A resposta IgG ao SEA foi a única a apresentar alterações significativas após o tratamento. Níveis de anticorpos anti-SEA foram superiores no grupo II quando comparados ao grupo I ($p=0,04$) e inferiores em relação aos grupos de indivíduos infectados (III e IV; $p<0,00$). Não se observou diferença significativa na resposta de IgG anti-SEA entre os grupos III e IV antes do tratamento. Seis e 12 meses após, houve queda significativa do nível de anticorpos no grupo III ($p=0,04$ e $p<0,00$, respectivamente). No grupo IV, este permaneceu constante. Em relaçãoo às subclasses de IgG anti-SEA, verificou-se queda significativa nos níveis séricos de IgG4 ($p=0,02$), 1 ano após tratamento, em indivíduos curados e não reinfectados. As demais subclasses permaneceram constantes nos grupos III e IV. Ao WB, verificou-se padrão e intensidade de reconhecimento antigênico similares antes e após tratamento no grupo IV. No grupo III, observou-se redução da reatividade 6 meses após tratamento.

444

INTERFERÊNCIA DA VACINAÇÃO COM BACILO CALMETTE GUÉRIN (BCG) NA EFICÁCIA TERAPÊUTICA DO PRAZIQUANTEL NO TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI CRÔNICA

Yerkes P. Silva, Luciana G. Viana, Maria Mônica A. Garcia, Márcia N. Amorim, Naftale Katz, Ana Rabello. Centro de Pesquisas "René Rachou" - FIOCRUZ, Belo Horizonte, MG, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Estudo anterior sugeriu aumento da eficácia de praziquantel em baixas doses no tratamento da esquistossomose mansoni crônica, quando associado à vacinação o BCG em pacientes previamente não-reatores ao PPD (N. Nohmi et al., 1993, 165, *IV International Symposium on Schistosomiasis*). O presente trabalho avaliou a interferência da vacinação com BCG em individuos portadores de esquistossomose crônica, procedentes de Sabara, MG, tratados com praziquantel em baixas doses.
MATERIAL E MÉTODOS: Quarenta e um estudantes infectados por *Schistosoma mansoni*, considerados segundo sexo, idade e carga parasitária, foram divididos nos seguintes grupos, partir da reatividade ao PPD: (1) 14 PPD não-reatores, vacinados com BCG e tratados com 20 mg/kg de praziquantel, 15 dias após a vacinação; (2) 15 PPD não-reatores, não vacinados e tratados com 20 mg/Kg de praziquantel; (3) 12 PPD reatores, tratados com 60 mg/Kg de praziquantel.
RESULTADOS: Seis meses após tratamento, observou-se 33,3% (4/12) de cura parasitológica no grupo 1; 58,3% (7/12) no grupo 2 e 90,0% (9/10) no grupo 3. Não foi observada diferença estatística entre os grupos 1 e 2 (p=0,90).
CONCLUSÃO: Não foi constatada interferência entre a vacinação com BCG e a eficácia terapêutica do praziquantel no tratamento da esquistossomose mansoni crônica.

445

FACTORS ASSOCIATED WITH SPLENOMEGALY IN AN AREA OF HIGH PREVALENCE OF SCHISTOSOMIASIS MANSONI .

Rogério Gerspacher-Lara, Rogério A. Pinto-Silva, Abdunnabi Ahmed M. Rayes, Sandra Costa Drummond e José Roberto Lambertucci. Pós-Graduação em Medicina Tropical UFMG e FNS Belo Horizonte-MG, Brazil.

INTRODUCTION AND OBJECTIVES: The objective of this study was to determine factors associated with the presence of ultrasonographically proven splenomegaly.
MATERIALS AND METHODS: In an area of high prevalence of schistosomiasis (66.3%) 468 individuals (92% of the population) have been submitted to two stool examinations by the Kato-Katz technique and to abdominal ultrasonography.
RESULTS: 32 patients with splenomegaly have been identified. These patients were compared to the rest of the population in relation to the following variables: gender, age, presence of high egg output and presence of periportal thickening. Presence of egg output higher than 400 eggs/gm and intense periportal thickening were significantly related to the presence of splenomegaly: OR=3,42, (P=0,014) and OR=5,93, (P=0,0001), respectively, but were not related to each other (P=0,32). A group of young patients with splenomegaly and very high egg output was identified. Among individuals aged 10-20 years without any ultrasonographic evidence of hepatic fibrosis and portal hypertension means of egg output were 158,5 and 39,8 eggs/gm of faeces in patients with and without splenomegaly, respectively (P=0,03).
CONCLUSIONS: High egg output and intense periportal thickening were independent risk factors for the presence of splenomegaly. It's possible that schistosomiasis-associated splenomegaly in endemic areas may be caused by factors other than portal hypertension and this seems to be more common among young individuals.

446

AVALIAÇÃO DE TRÊS PROGRAMAS DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE EM ÁREAS ENDÊMICAS DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE, MG (BRASIL)

Pedro Coura-Filho

Introdução e objetivos: Neste estudo são confrontadas as prevalências e intensidades da infecção pelo *S. mansoni* em três áreas sob controle na região metropolitana de Belo Horizonte, MG onde foram adotadas medidas de controle distintas.
Material e Métodos: Na primeira, foram adotadas como medidas o tratamento seletivo anual dos infectados e aplicações trimestrais de moluscicida nas coleções hídricas, durante treze anos, seguido de tratamento trianual. Na segunda, o tratamento seletivo quadrianual e fornecimento de água potável intradomiciliar, durante doze anos. Na terceira, inicialmente foram oferecidos informações sobre a endemia no sistema formal de ensino primário, fornecimento de água potável intradomiciliar seguido de um tratamento seletivo e exame de fezes da demanda espontânea de, aproximadamente, 10% da população residente, durante dez anos, através do SUS.
Resultados: Na primeira, a redução da prevalência foi de 9,8 vezes (43,5 para 15,2%); na segunda de 2,8 vezes (36,7 para 11,5%) e na terceira de 7,0 vezes (30,1 para 4,.3%). A intensidade de infecção nas três áreas que era respectivamente de 281,2 ± 4,5 ± 228,9 3,7 e 91,2 ± 6,1, foi reduzida significativamente após o primeiro tratamento. Atualmente na terceira área (Taquaraçu de Minas), está sendo realizado levantamento de dados sobre o comportamento da população com águas naturais para verificação dos fatores de risco que expliquem a manutenção da transmissão da endemia na área e porque a prevalência foi mais reduzida na terceira quando comparada com a da segunda.
Conclusão: Os resultados parecem apontar o modelo adotado na terceira área como possível de controlar a endemia através do SUS obtendo-se resultados duradouros até dez anos após introdução das medidas de controle.

447

CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE ATRAVÉS DO SUS EM TAQUARAÇU DE MINAS (BRASIL).

Viviane Gaspar Costa 1, Simone da Silva Lamartine 1, Carlos José Estevao da Silva 2 & Pedro Coura Filho 1.
1-CPqRR/F IOCRUZ

Neste estudo está sendo avaliado o programa de controle da esquistossomose realizado em Taquaraçu de Minas, MG. Para tanto, em 1995, buscou-se identificar a prevalência e intensidade de infecção para posterior comparação com os dados de 1986, quando iniciou-se o primeiro programa de controle da endemia. Inicialmente, em 1986, a equipe de saude local foi treinada no CPqRR para realizar exame coproparasitológico e tratamento específico seletivo dos infectados pelo *S. mansoni* seguido do atendimento da demanda espontânea no Centro de Saúde local, segundo proposta do SUS. O fornecimento de água potável foi oferecido em 95% das residências do núcleo do município. No segundo semestre de 1995, realizou-se o exame de fezes na população iniciando assim o programa de avaliação dos resultados produzidos pelas medidas de controle instaladas em 1986. Atualmente estão sendo coletados dados para realização da análise multivariada para identificação dos fatores de risco responsáveis pela manutenção da transmissão da esquistossomose na população. A prevalência da infecção entre 1986-96 apresentou-se 7,0 vezes menor, passando de 30,1% para 4,3%, respectivamente. A intensidade de infecção também sofreu significativa redução passando de 91,2 ± 6,1 para 30,7 ± 2,5 (p=0,00) após o primeiro tratamento. No momento, está sendo realizado um levantamento de dados que visa identificar fatores de riscos que expliquem a manutenção da transmissão da endemia na área.

448

ESQUISTOSSOMOSE MANSONI EXPERIMENTAL: ABSCESSO PIOGÊNICO DO FÍGADO NA FASE CRÔNICA DA DOENÇA

Rosângela Teixeira, Paulo Marcos Z. Coelho, Julia A. Moreira, Geraldo B. Filho, Geraldo M. Azevedo Júnior, Frederico J. Pfeilsticker, Carlos P. C. Júnior, Frederico P.C. Abreu, J.R.Lambertucci. Pós-Grad. Med. Tropical - Fac. de Medicina, ICB-UFMG, B.Horizonte - MG

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Demonstrou-se clínica e experimentalmente que a esquistossomose mansoni, fase aguda, é fator predisponente para a formação de abscesso piogênico no fígado. Este estudo objetiva determinar se a fase crônica também predispõe a formação de abscessos no fígado de camundongos, na vigência de bacteriemia induzida.
METODOLOGIA: Vinte camundongos albinos *Mus musculus* foram infectados por via subcutânea com 40 cercárias da cepa LE de *Schistosoma mansoni* (Grupo 1- fase crônica). Setenta e dois dias após, outro grupo de 15 animais foi infectado com igual carga de cercárias (Grupo 2- fase aguda). Cento e trinta e três dias e 61 dias respectivamente após a infecção dos Grupo 1 e 2, os animais foram inoculados por via venosa caudal com a diluição de cultura de *Staphylococcus aureus*. Como controles utilizaram-se animais sadios, infectados apenas com cercárias e inoculados apenas com bactérias. Sacrificaram-se os animais 42 dias após a inoculação de bactérias e procedeu-se a inspeção macroscópica, estudo histológico e cultura dos abscessos.
RESULTADOS: Dez animais (50%) do Grupo 1 e sete (47%) do Grupo 2 apresentaram vários abscessos no fígado. *S.aureus* foi a única bactéria isolada das lesões. Não houve formação de abscessos nos grupos controles.
DISCUSSÃO: É possivel que, além das alterações morfológicas induzidas pelo ovo de *S.mansoni* no tecido hepático nas fases aguda e crônica da esquistossomose, outros fatores como a imunodepressão humoral e celular, descrita em ambas as fases da doença, possam contribuir para a formação desses abscessos.

449

VIABILIDADE E IMPACTO DO CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE EM MUNICÍPIOS DE BAIXA PREVALÊNCIA DE MINAS GERAIS.

Fabiano G. Pimenta Jr., Sandra Drummond & João Carlos P. Dias (Fundação Nacional de Saúde/MG, UFMG e FIOCRUZ).

A implantação do Programa de Controle da Esquistossomose (PCE) em Minas Gerais, tem sido progressiva, hoje abrangendo cerca de 285 municípios. O PCE atua através de parceria FNS/município, com exame coproscópico de toda a população pelo Kato-Katz e tratamento específico com oxmaniquine ou praziquantel dos indivíduos positivos para esquistossomose. O impacto do PCE tem sido muito evidente em municípios com maiores prevalências iniciais, em avaliações anuais sucessivas após 2 ou mais intervenções. Quando a prevalência é mais baixa, a resposta inicial tem sido menor como em Varzelândia (8,2% - 7,2%) e S. José do Divino (20,5% - 16,3%), mesmo se o tratamento alcança 85% ou + dos positivos e a cobertura dos exames supera a 90% da população. Analisado o problema por localidades, observa-se uma forte tendência à redução do Nº de localidades com prevalências mais altas do 1º para o 2º tratamento, assim como se nota a tendência da redução da carga parasitária dos indivíduos positivos. No trabalho são discutidos complicadores do PCE como as contra-indicações, a ausência do morador na etapa de tratamento, as questões operacionais e a própria continuidade do programa. Dados de municípios com alta prevalência inicial e algumas relações de custo-benefício são apresentados, concluindo-se pela validade e viabilidade do Programa. Conclue-se ainda que a redução da prevalência depende, nas etapas mais avançadas do PCE, da persistência das ações e da complementação das mesmas com outros mecanismos de intervenção, como Saneamento Básico e Educação para a Saúde, empregados em forma articulada e continua.

450

ECOEPIDEMIOLOGIA E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA *ESQUISTOSSOMOSE MANSONI* NA LOCALIDADE DE CALIFÓRNIA, CAPANEMA, PA.

Cléa Bichara**, Rosely Braga*, Walter Cunha***, Benedito Gomes***, Cláudia V. Nacimento*, Antonio Júlio Monteiro*, Gilberto Souza*, e Izabel Rodrigues*.
Instituto Evandro Chagas - FNS, **Núcleo de Medicina Tropical (UFPA)/ Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (UEPA), ***FNS - Distrito de Capanema - PA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A localidade de Califórnia (Nordeste do Pará) apresenta características geológicas e fisiográficas favoráveis à manutenção de planorbídeos do gênero *Bhiophalaria* e consequente disseminação da esquistossomose mansoni. Este trabalho, primeiro de uma série, tem como objetivo obter o perfil clínico dos portadores da doença naquela área.
METODOLOGIA: Estudo prospectivo e descritivo com preenchimento de ficha protocolar (n=55). Exames coproscópicos (Kato-Katz/Direto/Hoffmann) e clínicos periódicos. Como critério, estabeleceu-se que apenas os indivíduos positivos (LI) para *Schistosoma mansoni* seria estudados. Administração de oxaminiquine e controle de cura após 45 dias.
RESULTADOS: A populção estudada tem como atividades principais a pesca (42,2%) e agricultura (26,6%). A faixa etária variou de 6 a 80 anos (M=35 e F=20). A localidade não dispõe de energia elétrica nem de água encanada. As habitações não tem fossa, as paredes são de barro e o chão de terra batida. A incidência (Kato-Katz) de esquistossomose na área foi de 16% sendo a viabilidade dos ovos constatada pelo método Direto. A Lâmina de Verificação de Cura (LVC) mostrou que 8,8% dos indivíduos ainda eram portadores de ovos viáveis do *Schistosoma mansoni*. Dentre outras parasitoses, a ancilostomose foi encontrada em 85% da população antes e em 44%, 30 dias depois da medicação. Sob o aspecto clínico, a forma intestinal (I) foi observada em 47,3%, a hepatointestinal (HI) em 18,2% enquanto que 31% dos examinados foram assintomáticos.
CONCLUSÕES: 1) A elevada incidência de esquistossomose mansoni e os casos positivos após segunda administração de oxaminiquine devem ser melhor esclarecidos: 2) O uso do método Direto paralelamente ao de Kato-Katz deve ser recomendado na LVC (viabilidade). 3) A existência de torneiras públicas e água tratada devem ser prioridades e a educação em saúde deve ser intensificada.

Apoio: FNS - Instituto Evandro Chagas e Distrito de Capanema. Pará.

451

VACINAÇÃO EXPERIMENTAL NA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA: ATIVIDADE PROTETORA SO rSM14 COMO FUNÇÃO DA MAGNITUTE DA DOSE DO ANTÍGENO.

Almeida, M.*; Reçone, E*; Vilar, M.M.*; Diogo, C.; M.Simpson, A.J.G.#; Katz, N+ & Tendler, M.*. *Departamento de Helmintologia - Instituto Oswaldo Cruz, #Laboratory of Cancer Genetics-Instituto Ludwing de Pesquisa sobre o Câncer. +Centro de Pesquisas Rene Rachou.

O r-Sm14 é atualmente um dos seis antígenos candidatos a comporem uma vacina, contra a esquistossomose no contexto do programa da OMS (Bergquist, R.;1995) que estão atualmente em fase de testes independentes em laboratórios credenciados. Os testes compreendem ensaios de vacinação de camundongos e estudos da resposta imune frente aos antígenos selecionados. Em paralelo, realisamos, no Laboratório de Esquistossomose Experimental do Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, estudos da atividade protetora do r-SM14 consequentemente à vacinação com doses de 10 e 20µg/ dose/camundongo.
Camundongos não singênicos (Swiss) foram imunizados com 3 doses de r-Sm14 (10 e 20 µg/dose/animal) com um intervalo de uma semana entre as doses. Todos os animais foram desafiados com 100 cercárias via subcutânea 45 dias após a 3ª dose e tiveram suas cargas parasitárias analisadas 45 dias após o desafio cercariano. Como controles foram incluídos grupos que receberam a proteína de fusão, ou o antígeno SE e um grupo submetido só à infecção desafio.
Os animais imunizados com 20µg de r-Sm14 desenvolveram uma proteção de 57,2%, contra 47% de proteção nos animais vacinados com 10µg reforçando resultados obtidos com outros antígenos que indicam haver uma relação de dose dependência neste modelo de vacinação.

452

VACINAÇÃO EXPERIMENTAL NA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA: ATIVIDADE PROTETORA DO r-SM14 COMO FUNÇÃO DO NÚMERO DE INFECÇÕES DESAFIO.

Vilar, M.M.*; Almeida, M.*; Reçone, E*; Diogo, C.*; Simpson, A.J.G.#; Katz, N.+ & Tendler, M.*. *Departamento de Helmintologia-Instituto Oswaldo Cruz, #Laboratory of Cancer Genetics-Instituto Ludwing de Pesquisa sobre o cancer. +Centro de Pesquisas Rene Rachou.

Trabalhos anteirores demosntraram que o antígeno recombinante, Sm14 é capaz de induzir uma siginificativa proteção de 63.7%, mesmo na ausência de adjuvante. Neste contexto, avaliou-se também o impacto de desafios múltiplos na vacinação experimental com r-Sm14. No curso dos estudos sobre um antígeno vacinante com um alto potencial imunoprotetor, foram estabelecidos protocolos experimentais direcionados para o perfil epidemiológico das populações residentes em áreas endêmicas para a esquistossomose. Camundongos não singênicos (Swiss) foram imunizados com 3 doses de 10µg e 300µg de r-Sm14 e SE (extrato de *Schistossoma mansoni* incubado em PBS) respectivamente, com intervalo de uma semana entre as doses. Esses animais foram desafiados com 100 cercárias via subcutânea, 45 dias após a 3ª dose. Os camundongos foram divididos em 3 grupos e desafiados 1,2 ou 3 vezes. Camundongos não imunizados submetidos aos desafios correspondentes e simultâneos, foram incluídos como controles específicos de cada infecção isoladamente e cada uma de suas associações nos prazos correspondentes. Todos os camundongos tiveram suas cargas parasitárias adultas avaliadas 45 dias após os desafios cercarianos.
Observou-se uma redução da atividade protetora com o aumento do número de infecções desafio nos prazos estudados. Os camundongos imuniozados com r-Sm14 (com ou sem adjuvante) mantiveram níveis mais elevados do que os animais imunizados com SE, 39.2% e 26.5%, respectivamente mesmo quando submetidos a 3 desafios cercarianos.
Este protocolo está completando com os experimentos nos quais as infecção 2 e 3, serão administradas na vigência da carga parasitária adulta da infecção primária, objetivando definir a dinâmica da atividade vacinante do r-Sm14 em camundongos.

453

VACINAÇÃO EXPERIMENTAL NA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA: INFLUÊNCIA DO SISTEMA DE EXPRESSÃO DO Sm14 NA PROTEÇÃO CONTRA A INFECÇÃO MURINA PELO S. mansoni.

Vilar M. M*.; Alves-Brito, C+; Reçone, E*; Diogo, C. M*.; Almeida, M*; Simpson, A. J.G, Katz, N.+ & Tendler, M.* Departamento de Helmintologia-Instituto Oswaldo Cruz, Laboratory of Câncer Genetics-Instituto Ludwing de Pesquisa sobre o Câncer, e + Centro de Pesquisas Rene Rachou.

Inicialmente o antígeno Sm14, que é uma proteína de 14 Kda com significante homologia para as proteínas da família

de proteínas que se ligam a lipídios (FABP- fatty acid-binding protein), foi subcolocado no sistema vetor do plasmídio pEx34b e expressão como proteína recombinante com MS2 polimerase. Posteriormente, utilizou-se outro sistema para expressão do Sm14. Toda a região do início foi excisada do sistema PDS por clivagem com as enzimas Bam HI e Hind III. Esse fragmento foi ligado ao vetor de expressão p-GEMEX-1, clivado com as mesmas enzimas. O produto resultante correspondeu ao gene 10 servindo de estrutura para a expressão do antígeno como proteína de fusão com a proteína do gene 10 do bacterió fago T7. Os antígenos obtidos através dos 2 métodos de expressão foram inoculados em camundongos não singênicos utilizando-se um desenho experimental, que consistiu de 3 doses de 10mg, com um intervalo de uma semana entre as doses. Esses foram dasafiados 45 dias após a 3ª dose, com 100 carcárias via subcutânea e tiveram suas cargas parasitárias analisadas 45 dias após o desafio cercariano por perfusão do sistema porta-hepático.
Os mais imunizados com os antígeno clonado no primeiro vetor de expressão foi denominado de bgal-Sm14 e desenvolveram 49.3% e 47.7% de proteção com ou sem ACF, rescpectivamente. Já os animais imunizados com o antígeno expressado no 2º vetor (r-Sm14) apresentam níveis de proteção mais elevados, 63.7% e 57.8% com ou sem ACF respectivamente com base nestes resultados e nas informações dadas pela modelagem molecular do r-Sm14, estão sendo desenhados peptídios, potencialmente correspondentes aos epítopos imunogênicos para serem estudados na vacinação experimental.

454

SITUAÇÃO ATUAL DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA NA AMAZÔNIA.

Raimundo Nonato M. Cutrim, Antonio Augusto M. da Silva e José R. Coura. UFMA/IOC, Rio de Janeiro.

Com o objetivo de conhecer a situação atual da esquistossomose na amazônia brasileira, realizou-se em estudo retrospectivo através da literatura especializada e de dados colhidos junto a FNS/MA. Os primeiros casos da doença do Estado do Maranhão foram diagnosticados em 1920 no município de Cururupu localizado na Amazônia Maranhense. Pellon & Teixeira (1950) diagnosticaram a infecção nos municípios de São Luís. Curupuru, Turiaçú Pinheiro e São Bento. Em 1977 a SUCAM, por meio de um Inquérito Nacional, encontrou 17 municípios da Amazônia Maranhense com prevalência superior a 4%. Atualmente já são 25 municípios e mais de 1000 localidades com autoctonia para Schistosoma Mansoni. No Estado do Pará os primeiros casos foram registrados em 1951 em Fordlândia e em 1957 em Bragança. Atualmente já são cinco os municípios do Estado com autoctonia da doença e 30 em toda a Amazônia Brasileira, com mais de 700 km de extensão numa área que vai de São Luís do Maranhão até Belém do Pará. Nos demais estados amazônicos ainda não foram verificados transmissão da Esquistossomose. Assim a existência de bons hospedeiros intermediários (B. glabrata), condições favoráveis, fluxo migratório contínuo e ausência de saneamento são alguns dos fatores que contribuem para a disseminação da doença na Amazônia Brasileira.

455

A ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA NA BAIXADA OCIDENTAL DO MARANHÃO.

Raimundo Nonato M. Cutrim e Pedro P. Chieffi UFMA/IMT - São Paulo.

Com o Objetivo de estabelecer a prevalência de infecção pelo *Schistosoma mansoni* estudar aspectos epidemiológicos e identificar as formas clínicas da doença realizaram-se em 1989 e 1993 estudos seccionais sobre esquistossomose mansoni em três comunidade - Alegre, Aliança e Coroatá II situadas na Baixada Ocidental Maranhaense. Foram estudadas 829 pessoas em 1987 e 826 em 1983 por meio de exame parasitológico de fezes (KATO- KATZ) e da intrademorreação. As pessoas com resultado positivo em pelo menos um dos testes foram submetidas a exame clínico (classificação de Pessôa & Barros). A prevalência da infecção esquistossomótica obtida pelo exame parasitológico de fezes nas comunidades de Alegre, Aliança e Coroatá II em 1987 foi de 21,0% 7,4% e 12,9% respectivamente, modificando-se em 1993 para 15,0%, 34,4% e 2,2% nessa mesma ordem, após repetidos tratamentos. A prevalência encontrada nos dois estudos seccionais (1987-1993), através da intrademorreação foi de 46,2% e 47,5% em Alegre, 69,9% e 71,0% em Aliança e 55,9% e 59,0% em Coroata II, sendo mais acometidas as pessoas do sexo masculino em Alegre enquanto em Aliança e Coroatá II ambos os sexos apresentaram frequências semelhantes de infecção por *S. mansoni*. As formas Hepatoesplenicas só foram encontradas em Alegre e exclusivamente em indivíduos do sexo masculino.

456

EFEITO PROFILÁTICO DA OXAMNIQUINA NA FORMA ENCAPSULADA EM LIPOSSOMAS

Frédéric Frézard[1] & Alan Lane de Melo[2] - [1]Fundação Ezequiel Dias e [2]Departamento de Parasitologia ICB/UFMG
Caixa Postal 486, Belo Horizonte, MG-Brasil.

A encapsulação de fármacos em lipossomas pode aumentar sua permanência in vivo e os dirigir para um órgão alvo tal qual o fígado e, assim, melhorar sua ação terapêutica.
Visando avaliar o efeito da encapsulação em lipossomas, na atividade profilática da Oxamniquina (OXA), na esquistossomose experimental, a droga foi encapsulada em vesículas unilamelares pequenas (VUP) de distearoilfosfatidilcolina usando-se técnica de encapsulação ativa.
O tratamento foi realizado um dia antes da infecção com cerca de 100 cercárias da cepa LE de *Schistosoma mansoni* em 4 grupos de 10 camundongos SWISS, machos, adultos (um grupo controle sem tratamento, e os outros grupos inoculados subcutaneamente com OXA encapsulada em VUP, com OXA livre (10mg/kg respectivamente), e lipossomas vazios). 44 dias após a infecção os animais foram sacrificados e os parasitos, recuperados do sistema porta, foram contados. O grupo tratado com OXA encapsulada em VUP mostrou uma redução significativa do número de parasitos quando comparado aos grupos controle, lipossomas vazios e OXA livre que não mostraram redução. Os resultados preliminares obtidos demonstram que, quando encapsulada em lipossomas, a OXA, apresenta um efeito profilático maior quando comparada com a droga livre.

Suporte financeiro: FAPEMIG, PRPq-UFMG, CNPq.

457

TRATAMENTO PRECOCE DA ESQUISTOSSOMOSE EXPERIMENTAL USANDO OXAMNIQUINA ENCAPSULADA EM LIPOSSOMAS

Frédéric Frézard[1] & Alan Lane de Melo[2] - [1]Fundação Ezequiel Dias e [2]Departamento de Parasitologia ICB/UFMG
Caixa Postal 486, Belo Horizonte, MG-Brasil.

Os lipossomas são novas formas farmacêuticas empregadas há alguns anos em terapêutica, diagnósticos e cosmetologia, sendo capaz de reter um princípio ativo encapsulado e de modificar sua farmacocinética e biodistribuição.
Procurando avaliar a atividade terapêutica da Oxamniquina (OXA) encapsulada em lipossomas durante o curso da infecção experimental pelo *Schistosoma mansoni*, 4 grupos de 10 camundongos SWISS (machos, adultos, pesando cerca de 20 gramas) foram infectados, com cerca de 60 cercárias da cepa LE de *S. mansoni*, 2 semanas antes do tratamento (um grupo controle sem tratamento, e os outros grupos inoculados por via subcutânea com OXA encapsulada, com OXA livre (10 mg/kg respectivamente), e lipossomas vazios). 42 dias após a infecção os animais foram sacrificados e os parasitos, recuperados do sistema porta, foram contados. O grupo tratado com OXA encapsulada mostrou uma redução significativa do número de parasitos quando comparado aos grupos controle, lipossomas vazios e OXA livre que não mostraram redução. Os resultados obtidos demonstram que, quando encapsulada em lipossomas, a OXA, na dosagem utilizada, apresenta uma atividade terapêutica maior quando comparada com a droga livre.

Suporte financeiro: FAPEMIG, PRPq-UFMG, CNPq.

458

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE (PECE) NA ILHA DE SÃO LUIS - MA

Teresa C. A. Ferreira, Eduardo H. J. Lago, Dênnia J. R. Alencar, Ricardo, A. C. Rego, Gregório F. F. R. Júnior, Gláucia A. Silva, Danilo S. Azevedo, Raimundo N. M. Cutrim.

O PECE foi implantado em 1976 com o objetivo de eliminar a transmissão e reduzir a prevalência de infecção pelo *S.mansoni* a menos de 4% em quatro anos. O Maranhão tem atualmente 36 municípios com transmissão da doença, 19 como área endêmica e 17 como focos isolados, nestes últimos incluida a Ilha de São Luis. O trabalho visa a uma avaliação do PECE na Ilha de São Luis, bem como verificar sua eficácia no controle da doença. Foram obtidos junto à FNS-MA (Fundação Nacional de Saúde - Regional do MA) dados acerca da prevalência inicial da infecção entre a população da Ilha de São Luis (Municípios de Paço de Lumiar, São José de Ribamar, São Luis) assim como dados das

sucessivas avaliações no período de 1978 a 1994. Foram escolhidas treze localidades para estudo mais detalhado, de acordo com a maior prevalência. As informações foram agrupadas em gráficos e tabelas e a seguir analisadas. Nas localidades estudadas os níveis de prevalência sofreram oscilações importante no decorrer do programa, sendo que algumas ainda apresentam no presente momento (1995), índice de prevalência superior a 5%. O PECE, apesar de atuar em pontos importantes da cadeia de transmissão, não atingiu plenamente os objetivos iniciais devido às condições sanitárias da população estudada, à existência de criadouros permanentes, falha terapêutica, conta-indicações, ausência de recursos. No entanto, o programa conseguiu, em muitas localidades, diminuir drasticamente a prevalência e a transmissão da doença, mantendo-as em níveis aceitáveis.

459

HIGH EGG OUTPUT AMONG ELDERLY INDIVIDUALS LIVING IN AN AREA OF HIGH PREVALENCE OF SCHISTOSOMIASIS MANSONI.

Rogerio Gerspacher-Lara, Rogerio A. Pinto-Silva, Abdunnabi Ahmed M, Rayes, Sandra C. Drummond, José R. Lambertucci. Pós Graduação Medicina Tropical UFMG, Belo Horizonte, MG, Brazil.

INTRODUCTION AND OBJECTIVES: It's well known that in areas of high prevalence of schistosomiasis high egg output is generally found among young individuals. To our knowledge no field work studying prevalence of infection and egg output among elderly patients (>70 years) has been published.
MATERIALS AND METHODS: In an area of high prevalence of schistosomiasis mansoni (66,3% of the general population) in Minas Gerais, Brazil, 117 individuals older than 40 years (98% of the population in this age group) have been submitted to clinical evaluation and stool examination by the Kato-Katz technique. High egg output was defined as more than 400 eggs/gm of faeces. Patients were divided into two groups: those 70 years or older and those younger than 70 years (40-69years). Prevalence of infection and egg output have been compared.
RESULTS: Prevalence did not differ between both groups but high egg output was more common in the group of older individuals: 12,5 % (2/16) compared to 1,0% (1/101) in the other group (p=0,047).
CONCLUSION: Elderly patients (>70 years) had higher egg output than individuals aged 40-69 years. This may be due to age related impairement of immune defences or to a decrease in the contact with stream water that makes the patient susceptible again to infection with high worm burden.

460

CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA E OUTRAS HELMINTOSES EM BAIRROS DA PERIFERIA DE MACEIÓ-ALAGOAS.

Mário Jorge Martins[1], Alfredo Raimundo Correia Dacal[1], Denise de Medeiros Agra[2], Marcio Luís Vasconcelos Martins[3], Marinaldo de Oliveira Cavalcante[3], Abel Cordeiro de Sousa Filho[3], Flávio Lima Carneiro[3] e Gercino Pereira da Silva[3]. Escola de Ciências Médicas de Alagoas*.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A transmissão da esquistossomose em Maceió é conhecida há várias décadas, relatada no trabalho de PESSOA & AMORIM (1957). Em 1984 foram encontrados focos autóctones em favelas com prevalência média de 37,8%. Mesmo com o programa de controle da endemia pela SUCAM, em 1993, as mesmas áreas apresentaram prevalência de 29,7%.
MATERIAL E MÉTODOS: No período de novembro de 1993 a dezembro de 1995 foram realizados 83.341 exames de fezes pelo método de Kato-Katz da população de 21 localidades em áreas de reconhecida transmissão.
RESULTADOS: *S. mansoni* (13,6%), *A. lumbricoides* (38,2%), *T. trichiurus* (35,4%), Ancilostomídeos (15,6%).
CONCLUSÃO: Os portadores de S. mansoni e outros helmintos estão sendo tratados com oxamniquina e mebendazol. As coleções hídricas de importância epidemiológica estão sendo tratadas com niclosamida.
1. Professor da ECMAL.
2. Médica da Secretaria Municipal de Saúde.
3. Técnico do Programa de Controle da Esquistossomose.
*Convênio FNS-Fund.Nacional de Saúde/FUNGIAF-Fund.Gov.Lamenha Filho/ECMAL/SMS-Sec. Municipal de Saúde.

461

INQUÉRITO CROPOSCÓPICO NA LOCALIDADE CALIFÓRNIA, CAPANEMA, PA: ESTUDO PILOTO EM ÁREA FOCAL PARA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI.

Izabel Rodrigues*, Rosely Braga*, Marinete Póvoa*, Marco A. V. Santos*, Sidney Trindade***, Cláudia V. Nascimento*, Antonio J. de O. Monteiro*, Gilberto R. de Souza* e Cléa Bichara** - *Instituto Evandro Chagas FNS. **Núcleo de Medicina Tropical (UFPA)/Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (UEPA). ***FNS - Distrito de Capanema, PA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A localidade de Califórnia (353 hab.), distante 270 km de Belém, é considerada foco rural de esquistossomose mansoni desde a década de 80, segundo dados da FNS-Pará (Serviço de Controle de Edemias). Com o objetivo de verificar a incidência de outras parasitoses e prestar serviço a comunidade, realizou-se um inquérito croposcópico piloto. Como extensão foram fornecidos resultados de tipagem sanguínea e fator Rh.
METODOLOGIA: Os métodos parasitoscópicos utilizados foram Direto e Sedimentação espontânea em amostras conservadas em MIF.
RESULTADOS: Das 158 amostras analisadas, 114 foram positivas pelo método Direto e 104 por Sedimentação. A faixa etária variou de 4 a 80 anos, sendo 78 pertencentes ao sexo masculino e 80 ao feminino. Os índices de *Ancilostomídeos* foram os mais elevados (45,6% Direto e 38,4% Sedimentação) seguido de *Strongiloides stecoralis, Enterobius vermiculares* e *Ascaris lumbricoides*, respectivamente com 7.7%, 5.7% e 4.4%. Dentre os protozoários, a *Entamoeba coli* foi a mais frequente (24.3%) seguindo-se *Giardia intestinalis* (11.5%) , *Entamoeba histolytica* (7.0%), *Endolimax nana* (5.8%) e *Blastocistus hominis* (4.5%). O poliparasitismo foi observado em 104 amostras pesquisadas pelo método Direto e em 105 por Sedimentação. Em relação à tipagem sanguínea (n=138) ficou demonstrado que 75% da população é do tipo "O" (+), 17% do tipo "A", 6% do tipo "B"(+), 1% do tipo "AB" (+) e 1% do tipo "O"(-).
CONCLUSÕES: As condições de vida e moradia na área rural são favoráveis a disseminação das parasitoses intestinais principalmente as geohelmintoses. Medidas terapêuticas são importantes, porém a educação em saúde deve ser prioridade.
Apoio financeiro: Instituto Evandro Chagas - FNS.

462

EVOLUÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NO PERÍODO DE 1973 A 1994 NO MUNICÍPIO DE CAPITÃO ANDRADE, NO VALE DO RIO DOCE, MINAS GERAIS, BRASIL. I-ESTUDO CLÍNICO.

Maria José Conceição, J. Rodrigues Coura & J. Borges Pereira. Dep. Med. Prev., UFRJ, HUCF Filho, Dep. Medicina Tropical FIOCRUZ - RJ. A. Tecn. Débora C. Moura, Alvaro P. Filho, Andrea Teixeira, Tatiana Fazegas & Maria Lourdes G. Carvalho. Fac. Med. UFRJ - Med. Tropical FIOCRUZ-RJ.

Comparou-se a evolução clínica da Esquistossomose mansoni no Município de Capitão Andrade, no Vale do Rio Doce, em Minas Gerais, nos períodos de 1973-1994.
Empregou-se o método de Kato modificado por Katz et al. (1973), para exame de fezes. A classificação clínica foi baseada em Pessoa e Barros (1953), modificada por Barbosa (1966). Avaliou-se, também, o índice de infecção em planorbídeos. A prevalência da infecção foi de 60,3% em 1973, de 40,3%, em 1984 e de 27,9%, em 1994. A evolução clínica em 1994, dos 107 casos positivos em 1973-1984, foi alterada em 86 casos (78,7%), com progressão da forma de esquistossomose-infeccção (Tipo I) para a forma hepatointestinal (II), em 6 (5,6%), e desta para a hepatoesplênica (III) em 3 (2,8%).
Verificou-se regressão clínica em 16 casos (14,9%), do tipo II para I, em 10 casos (9,3%), e do tipo III para II em 6 (5,6%). Dos 16 casos de regressão, nove (56,2%), receberam tratamento específico. Dos 117 casos negativos no período anterior (1973-1984) 91 foram reexaminados, não se detectando progressão clínica. Ocorreu regressão em 13 casos (14,3%), dos quais 2 (2,3%), com involução do tipo III para o tipo II. Em 289 exemplares de *S. glabrata* capturados em 1994, nenhum estava infectado com *S. mansoni*.
Concluiu-se que a redução da prevalência e da gravidade da infecção por *S. mansoni* na área, no período de 1973 a 1994, está relacionada a instalação parcial de água encanada nas casas e ao tratamento específico dos infectados realizado periodicamente na área.

463

EVOLUÇÃO CLÍNICA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NO PERÍODO DE 1973 A 1994 NO MUNICÍPIO DE CAPITÃO ANDRADE NO VALE DO RIO DOCE, MINAS GERAIS, BRASIL. II-INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO EM ESCOLARES.

Maria José Conceição & J. Rodrigues Coura - Dep. Med. Prev. UFRJ-HUCF Filho; Dep. Medicina Tropical FIOCRUZ-RJ. A Técn. Débora C. Moura, Alvaro P. Filho, Andréa Teixeira, Tatiana Fazecas & Maria de Lourdes G. Carvalho - Fac. Med. UFRJ.; Medicina Tropical FIOCRUZ-RJ.

Realizou-se um inquérito epidemiológico em escolares no grupo etário de 6 a 17 anos no Muncípio de Capitão Andrade, Vale do Rio Doce, Minas Gerais, com o objetivo de determinar em 1994, a morbidade e o índice de esplenomegalia decorrentes da infecção pelo *S.mansoni*, indicadores que, no período de 1973 a 1984 foram elevados e predominantes nos jovens, naquela área.
Os métodos empregados pra exame prasitológico de fezes foram os de Lutz (1919) e o de Kato modificado por Katz, Chaves e Pellegrino (1972). Empregou-se a classificação clínica de Pessoa e Barros (1953), modificada por Barbosa (1966). Examinaram-se 189 escolares, 47,1% do sexo masculino (grupo A) e 52,1, do feminino no (grupo B). A positividade para ovos de *S.mansoni*. A positividade para ovos de *S.mansoni* ocorreu em 15 casos (7,9%), dos quais 3,2% no grupo A e 4,7% no grupo B.
Quanto à classificação clínica, dos 15 infectados, 11 apresentaram o Tipo I (esquistossomose-infecção), 3, o Tipo II (forma hepatointestinal) e 1, o Tipo III (hepatoesplênica).
Correlacionaou-se a redução da morbidade e do índice de esplenomegalia nos escolares, comparada aos índices mais elevados em 1973 e 1984, às melhorias nas condições de saneamento básico na área, além do tratamento específico períodico com oxamniquine nos portadores de *S.mansoni*.

464

ISOLAMENTO E ADAPTAÇÃO IN VIVO DE UMA CEPA DE *Schistosoma mansoni* DE UM PACIENTE AMAZÔNICO, EM CONDIÇÕES DE LABORATÓRIO.

Marco A.V. Santos*; Isabel R.C. Rodrigues*; Dorotéia F.L. Silva*; Edilene O. Silva**; Marcello B. Figueiredo ***; Lana Carla Oliveira***.
*Instituto Evandro Chagas; ** Univ. Fed. do Pará; *** Estud. Estagiários.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: O isolamento e adaptação in vivo da cepa aqui descrita, denominada cepa LILA, foi conseguida de paciente que sempre morou na Amazônia durante seus 82 anos de idade. O presente trabalho procura manter a cepa em questão em laboratório, para futuros estudos comparativos com cepas de outras localidade do Brasil ou exterior.
MATERIAL E MÉTODOS: O isolamento começou em outubro/93, e foi realizado com as passagens sucessivas do parasita em caramujos *B.glabrata*, colonizados em laboratório, e em camudongos albinos como animal de experimentação. Os caramujos e camundongos, foram sempre infecatdos individualmente com a contagem prévia das formas parasitárias infectantes respectivamente.
RESULTADOS: O grupo de 440 caramujos de Bragança, apresentaram taxas de 24, 3% de infectividade e 55,2% de mortalidade. O grupo de 360 caramujos de Belém, apresentaram taxas de 25,5% de infectividade e, 58,8% de mortalidade. Os camundongos infectados eliminaram ovos nas fezes após o 45º dia após infecção com taxa de mortalidade de 30%.
CONCLUSÃO. Os caramujos *B. glabrata* de Belém, Pa e do interior do estado, na zona Bragantina, mostraram-se suscetíveis para essa cepa de *S. mansoni* isolada de paciente do estado do Maranhão, na Amazônia legal.

465

EFEITO DE ADMINISTRAÇÃO DE LEVAMISOL EM CAMUNDONGOS EXPERIMENTALMENTE INFECTADOS POR *SCHISTOSOMA MANSONI**

Christiane F. Pancera, Adriana L. Alves, Maria A. Paschoalotti, Pedro P. Chieffi.
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo & Instituto de Medicina Tropical.

O levamisol é o anti-helmíntico de escolha para o tratamento da ascaridiose intestinal não complicada. Não é comum seu uso, sem acompanhamento médico, em esquemas de automedicação. No presente trabalho estudou-se o efeito da administração oral de levamisol (10mg/kg/dia/2dias) sobre a eliminação de ovos de *Schistosoma mansoni* por camundongos BALB/c experimentalmente infectados com 80 cercárias do trematódeos, por via percutânea. Investigou-se, também, a possibilidade de ocorrência de efeito deletério sobre exemplares de *S. mansoni* adultos e em fase de maturação. Foram constituídos 3 grupos de camundongos: GI - 8 animais tratados com levamisol 60 dias após infecção por *S. mansoni*; GII - 8 camundongos tratados 25 dias após infecção e GIII - 7 camundongos, igualmente infectados, sem tratamento com levamisol. Os resultados, analisados com o auxílio de um modelo de análise de variância paramétrica, não revelaram qua,quer influência do levamisol sobre a oviposição de fêmeas de *S. mansoni*. Todavia, o número de vermes recuperados após perfusão portal foi significativamente menor nos camundongos que receberam levamisol, principalmente entre os componentes do GII, sugerindo efeito deletério sobre exemplares de *S. mansoni*, mais acentuado quando essa droga é administrada durante o período de maturação do trematódeo.

*Trabalho realizado com apoio da FAPESP (Proc. 93/4139-8) e LIM 06.

466

O CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE NO CEARÁ PERÍODO: 1977 A 1994.

Maria José Menezes Timbó. Fundação Nacional de Saúde - FNS/Ceará.

Introdução: O controle da Esquistossomose no Ceará teve início em 1997, quando foi criado oficialmente a nível nacional o Programa Especial de Controle da Esquistossome - PECE, hoje denominado de Programa de Controle da Esquistossomose - PCE. Os anos de 1977/78, foram destinados à realização do 1º Inquérito Coproscópico quando foram identificadas as áreas consideradas endêmicas para a doença no país. No estado do Ceará, esse inquérito inicial considerou 16 municípios como endêmicos, apresentando alguns deles percentuais de positividade bastante significativos como Baturité (47,4%), Pacatuba (43,9%), Pacoti (33,1%), Aracoiaba (32,1%), Aratuba (21,7%), Guaramiranga (20,4%) e Palmácia (13,8%).
As atividades de controle desenvolvidas desde o início, são a identificação de portadores através de exames coproscópicos, tratamento medicamentoso dos positivos e eventualmente dos colaterais, ações educativas e algumas obras de saneamento básico.
Métodos: Foram utilizados os dados existentes nos registros estatísticos do Programa de Esquistossomose da FNS no Ceará, no período de 1977 a 1994.
Resultados e Conclusões: O comportamento da endemia ao longo de todos esses anos no Ceará, tem demonstrado que houve um forte impacto inicial do tratamento em massa nos primeiros anos do programa ao reduzir drasticamente a prevalência, com uma resposta satisfatória em boa parte dos munícipios, encontrando-se hoje um percentual de positividade geral para o estado em torno dos 3%. No entando, se for feita uma análise individual por município descendo a nível de localidade, poderão ser observadas prevalências ainda elevadas em algumas áreas, significando persistência da transmissão, motivada por fatores ainda não identificados.

467

CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE ATRAVÉS DO SUS NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE, MG (BRASIL).

Simone da Silva Lamartine 1, Viviane Gaspar Costa 1, Carlos José Estevão da Silva 2 & Pedro Coura Filho 1.
1-CPqRR/FIOCRUZ; 2- FNS-MG

Vem sendo desenvolvido programas de controle da esquistossomose em 15 dos 32 municípios que compõem a área de atuação do Posto da FNS de Belo Horizonte, MG. Neste estudo são apresentadas as prevalencias da esquistossomose por municipio e sua distribuição espacial, visando maior compreensão da transmissão da endemia na região. Os programas foram desenvolvidos entre 1993 e 1994. A metodologia adotada foi a proposta pelo SUS, municipalização; em parceria com os municipios e supervisão do Posto da FNS-BH. A medida adotada foi o tratamento seletivo dos infectados após diagnóstico coproparasitologico (Kato-Katz). A prevalência da infecção variou entre 35,3 e 0,5%. Foram maiores em Jaboticatubas (35,3%), Ibirité (20,8%), Taquaraçu de Minas (19,0%), S. José da Lapa (16,0%0) e Santa Luzia (13,5%); todos com formação sócio-econômica dominante em agropecuária extensiva e/ou hortifrutigranjeiros, sendo quatro deles na bacia do Rio das Velhas. Foram examinadas 499.064 individuos e encontrados 11.920 eliminando ovos de *Shistosoma mansoni* (2,4%). Observou-se que a endemia está distribuida de forma heterogênia no espaço da região metropolitana de Belo Horizonte, apresentando uma aglomeração dos municípios com maiores prevalências na bacia do Rio das Velhas, cuja formação sócio-economica exige atividade humana em águas. Esta aglomeração sugere a formação de um consórcio de municipios com infraestrutura comum para enfrentar a endemicidade da esquistossomose, visto que são limítrofes e possuem em comum a precariedade de recursos.

468

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS ESQUISTOSSOMICIDAS DE ALGUNS DERIVADOS DA OXAMNIQUINA.

Silvio Barberato Filho*, Maria Amélia B. da Silveira*, Sylvia A.G. Vellosa**, Rita Maria da Silva**, Cybele Gargioni**, Pedro Luiz S. Pinto**, Silvia G. Chiodelli**: Faculdade de Ciências Farmacêuticas-USP/SP* e Instituto Adolfo Lutz-SP**.

Introdução e Objetivos: Três novos derivados da oxamniquina, potencialmente esquistossomicidas, foram sintetizados e submetidos a testes de atividade e toxicidade.
Materiais e Métodos: Os fármacos foram obtidos por modificação molecular da oxaminiquina. A atividade foi avaliada em modelo murino, pelas técnicas do oograma quantitativo e da contagem de vermes por perfusão das veias mesentéticas

e portais. Em seguida foram determinadas as DL50 pelo método de Reed e Muench.
Resultados: Os três fármacos causaram supressão da oviposição e redução na contagem de vermes adultos. As DL50 dos três derivados foram inferiores à da oxamniquina.
Conclusão: Os três derivados apresentaram atividade esquistossomicida nestes ensaios preliminares e apesar da maior toxicidade em relação à oxamniquina, novos testes deverão ser realizados.

469

PADRONIZAÇÃO DO TESTE DE IMUNOFLUORECÊNCIA INDIRETA EMPREGANDO ANTÍGENOS DE *STRONGYLOIDES RATTI* NO IMUODIAGNÓSTICO DA ESTRONGYLOIDÍASE HUMANA

Julia Maria Costa-Cruz, Carina B. Bullamah, Maria do Rosário F. Gonçalves-Pires, Dulcinéia M. Barbosa Campos, Miguel A. Vieira. Discp. Parasitologia - UFU, Uberlândia, MG e IPTSP-SP, Goiânia, GO.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O desenvolvimento de testes imunológicos para o diagnóstico da estrongiloidíase humana pode contribuir para o esclarecimaento do diagnóstico clínico e serem utilizados em inquéritos soroepidemiológicos. O objetivo deste estudo foi avaliar o emprego do antígeno de *Strongyloides ratti* no teste de imunofluerescência indireta na detecção de anticorpos nos soros humanos.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram analisados soros de 82 indivíduos sendo 37 com diagnóstico de estrongiloidíase através de larvas de *S. stercoralis* no material fecal, 15 com outras parasitoses e 30 soros controles obtidos de estudantes universais assintomáticos que em três parasitológicos de fezes realizados pelos métodos de Baerman-Moraes e Hoffman, Pons & Janer não foram detectados larvas do parasita e que negaram história anterior de estrongiloidíase. Como antígeno empregou-se cortes de 4 micra de larvas de *S. ratti*, incluídos em Tissue Teck OCT, obtidas de cultura de material fecal de *Rattus ratti* mantidos por inoculação experimental em laboratório. Às lâminas contendo o antígeno foram adicionados soros padrão positivo e negativo a 1/20 e soros testes a partir de 1/20 e soros diluídos na razão 2 em salina tamponada com fosfato (PBS). Após 30 minutos a 37° C as lâminas foram lavadas em PBS por 5 minutos (3 vezes) e adicionado o conjugado anti IgG humano no título ideal de 100 diluído em PBS contendo azul de Evans 1%. Após 30 minutos a 37° as lâminas lavadas como anteriormente descrito e montadas em glicerina alcalina. As reações foram avaliadas em microscópio OLYMPUS BH2 RFC equipados com lâmpada de mercúrio, filtro de interferência e filtro barreira e resultados expressos em títulos.
RESULTADOS: A sensibilidade do teste de imunofluorescência foi de 89,2% (33/37) com título variando de 20 a 2640 e a especificidade foi de 100%.
CONCLUSÃO: Conclui-se que o teste de imunofluorescência indireta empregando-se como antígeno *S. ratti* pode ser utilizada no auxílio diagnóstico na pesquisa de anticorpos no soro de indivíduos com estrongiloidíase.

470

ESTRONGILOIDÍASE DISSIMINADA FATAL: APRESENTAÇÃO DE 14 CASOS

Pedro A. Noleto, José Augusto F. Quadra e Carlos Alberto Basílio de Oliveira
Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e Hospital Gaffrée e Guinle (Uni-Rio, RJ)

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Descrito, na França, há mais de 100 anos, em lesões intestinais de pacientes diarreicos, procedentes da Guerra da Cochinchina, o *Strongyloides stercoralis* é responsável por uma parasitose frequente, oportunística e potencialmente grave. Subestimada, até hoje, como se reconhece, a estrongiloidíase disseminação é aqui trazida à discussão com um objetivo especial - sua divulgação, tantos são os riscos de evolução, em pouco tempo, para o êxito letal.
MATERIAL E MÉTODOS: Nossa casuística consta de 14 casos fatais, necropsiados, de idade entre 11 e 64 anos, oito (57,1%) dos quais do sexo feminino, e nove (64,2%) de cor preta. Em todos os casos, havia uma condição desecadeante prévia - desnutrição crônica, uso de corticosteróides, síndrome de Cushing, infecção respiratória aguda e ato cirúrgico.
RESULTADOS: Internados já em estado grave - diarréia, vômitos, desidratação, hemorragia digestiva (síndrome de Mallory-Weiss), hemoptise e hérnia de uncus (revelada na mesa de necrópsia), todos os pacientes faleceram, não obstante a medicação empregada: específica (de nenhuma validade nesta fase), reposição hidrelétrica, sintomática (antidiarreicos, antiméticos, transfusão de sangue) e antimicrobianos, quando indicados.
CONCLUSÃO: A estrongiloidíase, conhecida, a princípio, como Diarréia da Conchinchina, é uma parasitose frequente, e, inexplicavelmente, menosprezada, ou mal conhecida, em nosso país e fora dele. Pacientes com larva de *S. stercoralis*, mesmo assintomático, deve suspender o uso de qualquer medicamento, se for o caso, e submeter-se, quanto antes, a tratamento específico. Paciente nenhum deve fazer uso de corticosteróides sem antes ficar provado que não está parasitado por *S. stercoralis*. Diga-se o mesmo em relação ao ato cirúrgico. A pesquisa de larvas de *Strongiloides stercoralis*, nas fezes, no escarro ou no líquido duodenal, já faz parte do pré-operatório em alguns centros cirúrgicos, especialmente naqueles casos epidemiologicamente suspeitos. Esta é a nossa experiência.

471

DIAGNÓSTICO DE ESTRONGILOIDIASE EM PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS ATRAVÉS DA REAÇÃO IMUNOENZIMÁTICA DE ELISA.

A.Emanuel Silva *, Maria da Glória Orge** e Edgar M. Carvalho**

Introdução e Objetivos - O diagnóstico de estrongiloidíase é feito, basicamente, através da detecção de larvas, e o método Baermann-Moraes é o mais eficaz. A reação imunoenzimática de ELISA tem sido muito empregada para diagnóstico sorológico em pacientes sem imunodepressão, verificando-se alta sensibilidade e especificidade. Em decorrência disso, nos propusemos a avaliar-lhe a acurácia em pacientes portadores de situações imunodepressoras.
Materiais e Métodos - Foram examinados 124 pacientes imunodeprimidos, verificando-se através do método Baermann-Moraes, que 24 (19,3%) eliminavam larvas de *S. stercoralis*. A reação imunoenzimática de ELISA foi realizada em todos os pacientes, considerando-se positiva quando a absorvância era igual ou superior a 0,107. Este valor correspondia à média dos soros negatives mais dois desvios padrões.
Resultados e comentários: Dos 124 pacientes examinados, 31 (25%) tiveram os exames sorológicos positivos, mas somente em 17 (54,8%) destes encontramos larvas de *S.stercoralis*. Assim, 7(29,1%) pacientes com estrongiloidíase comprovada apresentaram negatividade sorológica, e em 14(45%) a reação foi "falso-positiva". Por conseguinte, o método enzimático de ELISA se mostrou pouco eficaz no diagnóstico de estrongiloidíase no imunodeprimido.

* Professor Adjunto da Universidade de Brasilia.
** Professor Adjunto da Universidade da Bahia.

472

ESTRONGILOIDÍASE EM PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS: DIAGNÓSTICO ATRAVÉS DA CÁPSULA DE BEAL.

A. Emanuel Silva * e Edgar M. Carvalho * *

Introdução e Objetivos - A estrongiloidíase é uma helmintose frequente em nosso meio. Em pacientes imunodeprimidos, pode ocorrer superinfestação e disseminação larvar, circunstância em que a letalidade é elevada. O presente estudo tem por objetivo estimar a eficácia diagnóstica da pesquisa de larvas através da cápsula de Beal.
Material e Métodos - Foram estudados 58 pacientes imunodeprimidos, quer seja por terem doenças sabidamente imunosupressoras, quer seja em decorrância do uso de Prednisona em doses elevadas. Os pacientes foram internados no Hospital Universitário de Brasília, a fim de serem submetidos a tratamento clínico. A cápsula de Beal foi deglutida em jejum e, 3 e meia a 4 horas depois, o fio de algodão era retirado, pesquisando-se a presença de larvas no suco duodenal obtido, colocando-o sobre lâmina e recobrindo-o com lamínula.
Resultado e Comentários - Dos 58 pacientes estudados, em 8 (13,7%), detectamos a presença de larvas através da cápsula de Beal; enquanto que, pelo método Baermann - Moraes encontramos larvas em 10 (17,2). Apesar desse maior percentual de positividade do método Baermann - Moraes, não há diferença estatística significante entre os dois métodos ($p<0,39$). Em vista disso, e em decorrência das dificuldades operacionais do exame pela cápsula de Beal, não o recomendamos rotineiramente para pesquisa de larvas de *S.stercoralis* em pacientes imunodeprimidos.

* Professor Adjunto da Universidade de Brasília.
* * Professor Adjunto da Universidade da Bahia.

473

IDENTIFICAÇÃO DE COMPONENTES ANTIGÊNICOS RECONHECIDOS POR ANTICORPOS NA FASE AGUDA DA ANGIOSTRONGILOSE ABDOMINAL

Charlotte Sievers-Tostes, Carlos Graeff-Teixeira. Laboratório de Parasitologia, Instituto de Biociências, PUCRS, Porto Alegre, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A angiostrongilose abdominal é uma doença parasitária causada pelo nematódeo *Angiostrongylus costaricencis* MORERA & CÉSPEDES, 1971 que pode determinar infecção acidental no homem. Objetiva esse trabalho investigar um método imunológico capaz de discriminar a fase aguda da infecção.
MATERIAL E MÉTODOS: Soros de dois pacientes com diagnótico definitivo, coletados em períodos distintos da infecção, foram analisados utilizando-se técnicas de imuno-eletro-transferência. Foram empregados, antígeno total de verme adulto e anti-IgG na revelação dos anticorpos.

RESULTADOS: O Western-Blot demontrou, em ambos os doentes, o reconhecimento de componentes proteicos por anticorpos contidos no soro da fase aguda, com pesos moleculares de aproximadamente 40 kDa, 21 kDA e 16 kDa.
CONCLUSÃO: Estes dados premilinares sugerem que esses componentes poderão ser utilizados na padronização de um teste sorológico que seja sensível, específicos e discrimine a fase aguda da angiostrongilose abdominal.

474

ESTUDO COMPARATIVO DA EXCREÇÃO DE LARVAS L1 DE *Angiostrongylus costaricensis* MORERA & CÉSPEDES, 1971 NAS FEZES DOS ROEDORES: *Oryzomys nigripes* e *Rattus norvergicus*.

Garrido C.T. & Graeff-Teixeira C. Laboratório de Parasitologia - Instituto de Biociências, PUC - Porto Alegre - RS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: *Angiostrongylus costaricensis* Morera & Céspedes, 1971 é um nematódeo que parasita roedores silvestres. No Sul do Brasil, *Oryzomys nigripes* Olfers, 1818 e O. ratticeps Hensel, 1873 foram encontrados com infecção natural. A crítica ao modelo clássico de expressar o estado coevolutivo parasita-hospedeiro, que valoriza a atenuação da patogenicidade como indicador de boa adaptação, fez surgir um modelo alternativo que propõe expressar o grau de adaptação pela quantificação de formas parasitárias destinadas a transmissão para outro hospedeiro. No caso da angiostrongilose abdominal, a hipótese é de que, quanto mais adaptado o roedor, maior a quantidade de larvas Ll excretadas ao longo do tempo. O objetivo deste trabalho foi descrever a cinética de excreção de larvas de primeiro estágio nas fezes de *O. nigripes* e de uma cepa albina de *Rattus norvergicus* Linnaeus, 1758.
MATERIAL E MÉTODOS: 11 animais de coda espécie foram infectados respectivamente cam 0,59 e 0,32 larvas de terceiro estágio par grama de peso. Diariamente, após um periodo de 25 dias, foram realizadas contagens de L1 excretadas pelos animais.
RESULTADOS: Foi observada infecção em todos as animais e a mortalidade foi igual a zero em *O.nigripes* enquanto que 2 dos 11(18%) de *R. norvergicus* morreram. A média de excreção diária por animal em *O. nigripes* variou entre 6488,02 e o mínimo de 19,89 e, em *R. norvergicus* entre 22,34 e 0.
CONCLUSAO: *Oryzomys nigripes* parece contribuir de forma importante para a manutenção do *Angiostrongylus costaricensis* na natureza, enquanto *R. norvergicus* não parece ser um hospedeiro bem adaptado.

Auxílios PUCRS, CNPq e CAPES.

475

ESTUDO DA SUSCETIBILIDADE DE *Rattus norvegicus* ALBIMOS À INFECÇÃO EXPERIMENTAL POR *Angiostrongylus costaricensis* MORERA & CÉSPEDES, 1971: I - ELIMINAÇÃO DE L1 NAS FEZES E MORTALIDADE.

Barone, B*; Pelajo-Machado, M.; Mota, E. M.; Lenzi, J. A. & Lenzi, H. L. - Departamento de Patologia - IOC-Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Tendo em vista a importância da Angiostrongilíase abdominal, expressa pelo crescente número e expansão geográfica de casos humanos, são necessários estudos sobre diferentes aspectos biológicos do *Angiostrongylus costaricencis* (MORERA & CÉSPEDES (1971), agente etiológico da parasitose. Um destes diz respeito ao reduzido número de hospedeiros eficazes na manutensão do seu ciclo laboratorial. Assim, testamos a suscetibilidade de *Rattus norvegicus*, hopedeiro natural do *Angiostrongylus catonesis*, (agente etiológico da meningite encefálica eosinofílica), à infecção experimental por *A. costariencensis*. Quinze *R. norvegicus* albinos foram divididos em cinco grupos e infectados, por via oral, com 500, 400, 300, 200 e 100 larvas de terceiro estágio de *A. costariensis* - L3, obtidas da digestão de lesmas infectadas. Paralelamente, 50 Swiss Webster foram infectados com 8 L3, obtidas dos mesmos isolados de larvas, como controle de infecciosidade das larvas. As fezes dos roedores foram colhidas diariamente para contagem das larvas de primeiro estágio (L1). Os resultados obtidos foram: a) Todos os grupos liberaram L1 nas fezes; b) A quantidade de L1 obtida foi muito oscilante, variando de 0 a 500 (grupo de 500 L3), de 66,6 a 750 (400 L3), de 0 a 2666(300 L3), de 0 a 200 (200 L3) e de 0 a 300 (100 L3); c) O início de eliminação larvária nas fezes variou de 26 a 36 dias; d) Foram encontrados vermes adultos de ambos os sexos no fígado do rato infectado com 500 L3; e) Foram observados ovos em diferentes estágios de maturação em fígado, pulmões e intestinos de todos os ratos sacrificados f) A mortalidade foi proporcional ao inóculo, i.e. animais que receberam 500 larvas morreram todos até o 26º dia; os de 400 larvas, até 54 dias; os de 300 larvas, até 55 dias; os de 200 até 57 dias. Porém até o final do experimento (60 dias) morreram 1/3 dos ratos infectados com 100 L3.

Concluimos que: a) Os *R. novergicus* foram suscetíveis à infecção por *A. costariensis* com as cargas parasitárias testadas; b) O helminto atinge maturidade sexual e ovipõe, sendo ovos e larvas liberados nas fezes, após atravessar a parede intestinal, principalmente cecal; c) A quatidade de L1 liberada variou com os diferentes inóculos; d) Somente sobreviveram além de 60 dias, animais com inóculos de 100 L3.

Apoio financeiro: CNPq e FIOCRUZ * Programa Avançado de Vocação Científica -FIOCRUZ

476

PROFILAXIA DA ANGIOSTRONGILOSE ABDOMINAL PELA INATIVAÇÃO DAS LARVAS INFECTANTES COM VINAGRE, SALMOURA E HIPOCLORITO DE SÓDIO 1,5% INCUBADAS DURANTE 1 HORA .

Carlos Graeff-Teixeira, Graziela Maria Zanini. Laboratório de Parasitologia, Instituto Biociências, PUCRS, Porto Alegre, Brasil. e-mail GRAETEIX @music.purcrs.br

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A infecção acidental humana pelo *Angiostrongylus costariencis* Morera & Céspedes, 1971 ocorre com elevada prevalência em certas área do Brasil meridional, eventualmente se manifestando como doença abdominal severa. Profilaxia é importante, pois não há tratamento clínico e o uso de anti-helmínticos pode agravar as lesões ao matar o verme e desencadear trombose arteriais. Um dos modos de transmissão é a ingestão de frutas e verduras, contendo larvas de terceiro estágio, na mucosidade de moluscos, hospedeiro intermediário deste parasita. O objetivo deste trabalho é avaliar a ação de substância de uso comum pela população, como inibidoras da viabilidade de larvas infectantes de *A. costariensis*.
MATERIAL E MÉTODOS: Larvas de terceiro estágio, obtidas do ciclo em laboratório foram incubadas a 20ºC por 1 hora, em água (controle negativo), em vinagre, solução saturada de cloreto de sódio e hipoclorito de sódio a 1,5%. A viabilidade de cada grupo de larvas tratadas foi testada através da inoculação via oral em 4 grupos de 12 camundongos com 16 larvas por animal um quinto grupo foi inoculado com larvas recém isoladas dos moluscos.
RESULTADOS: Os percentuais de larvas que estabeleceram infecção foram: 0% com hipoclorito de sódio, 2,5% com vinagre, 4,4% com salmoura e 31,2% com água (controle negativo).
CONCLUSÃO: Todas as substâncias baratas e disponíveis nas áreas endêmicas, reduziram a quantidade de larvas viáveis e podem ser usadas na descontaminação de alimentos, como profilaxia da angiostrongilose abdominal.

Auxílio PUCRS, CNPq e CAPES.

477

PARASITOSIS OCULAR INFRECUENTE EN ECUADUR

Lazo R., M. Llaguno, J. Lazo.- Centro de Investigaçion de Enfermedades Parasitarias y par Hongos.- Guayaquil - Ecuador

INTRODUCCION Y OBJETIVOS.- Hemos titulado " Parasitosis Ocular Infrecuente" por haber identificado larvas de Linguátula serrata, en un caso, y Gnathostoma spinigerum, en otro. Demostramos que en nuestro medio la patologia ocular parasitaria no solo es provocada par Cisticercus, Onchocerca o Toxoplasma.
MATERIAL Y METODOS.- Presentamos dos casos originados por diferentes especies de parásitos cuya identificación fue post-quirúrgica. PRIMER CASO: Nos solicitan interconsulta con diagnóstico presuntivo de Cisticercosis ocular al existir cuerpo mótil en la cámara anterior del ojo que impide la visión. Descartamos dicho criterio con el estudio inmunológico Negativo, sugiriendo intervención quirúrgica para llegar al diagnóstico etiológico. SEGUNDO CASO: Recibimos specimen remitido por el Oftalmólogo luego de la cirugia ocular, en una paciente con Uveitis Hipertensiva y con el diagnóstico presuntivo de Filariosis.
RESULTADO.- Diagnóstico etiológico. En el Primer Caso : Larva de Linguátula serrata. En el Segundo Caso: Larva de tercer estadío de Gnathostoma spinigerum.
CONCLUSIONES.- Ambos casos se reportan por primera vez en Ecuador.

478

"DESENVOLVIMENTO DO TESTE IMUNOLÓGICO "DOT-DYE" PARA PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-*Toxocara canis*."

Benedito A. Peres[1e2]; Guita R.Elefant[2]; Celia R.F.Yamamoto[2]; Edite H.Y. Kanashiro[2]; Elisabete O. de Mello[2];
1. Deptº de Doenças infecc..e Parasit.-FMUSP; 2. Lab.de Imunol. e Soroepidem.- I.M.T.-SP- FMUSP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Larvas de *T.canis* infectam o homem e podem causar as Síndromes da Larva Migrans Visceral e Ocular. Ovos ou larvas do parasita não são encontrados nas fezes. A biópsia que forneceria o diagnóstico de certeza não é habitualmente realizada. A detecção de anticorpos polo teste ELISA tem sido o principal suporte laboratorial para o diagnóstico da infecção. O objetivo deste trabalho for desenvolver um teste prático, para ser aplicado ao diagnóstico laboratorial e em estudos populacionais.
MATERIAL E MÉTODOS: Conjugado-corante: Suspensão aquosa do corante dark-blue palanil 3RT (BASF) a 1,6% for incubado com 100 µg/mL de anti-IgG humana (Behring). Antígeno: Excreção-secreção (TES) obtido pela manutenção "in vitro" de larvas de *T.canis*, em meio de Eagle, isento de soro. Amostras: 15 soros de pacientes com sorologia positiva para anticorpos anti-*T.canis* e 15 soros não-reagentes, pelo teste ELISA. DOT: Foi aplicado à membrana de nitrocelulose 1µg do antígeno ES. Bloqueio com leite desnatado a 3% e a seguir foram incubados soros diluídos a 1/100 em SST-Tween, e finalmente revelou-se a reação com o conjugado / corante.
RESULTADOS: Os soros positivos revelaram uma mancha de coloração azul visível enquanto que as soros não-reagentes, bem como o controle do conjugado não revelaram marcha.
CONCLUSÃO E DISCUSSÃO: O conjugado-corante preparado mostrou resultados compatíveis ao teste ELISA. O uso de corantes têxteis como reveladores da reação evitam o contato com substratos tóxicos, largamente empregados no teste ELISA. O custo dos conjugados enzimáticos e substratos são elevados se comparados aos corantes coloidais. Além disto, a técnica de DOT-DYE é prática, fornece resultados precisos e poderia ser útil em inquéritos soroepidemiológicos.

Apoio Financeiro: LIM 48/Imunologia

479

SOROPREVALÊNCIA DA SÍNDROME DA LARVA MIGRANS EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE SANTOS, ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL.

Marcos Montani Caseiro*;Eide D. Camargo**; Pedro Paulo Chieffi***; Luis Henrique Gagliane*.(*) Fac. Ciências Médicas de Santos;(**) Instituto Adolfo Lutz - São Paulo; (***) Instituto de Medicina Tropical de São Paulo (LIM 06).

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Determinar a soroprevalência da Síndrome da Larva Migrans Visceral (SLMV), em amostra aleatória e estratificada das crianças matriculadas em escolas da rede municipal de ensino em Santos.
MATERIAL E MÉTODO: Foram sorteados 129 escolares em 18 escolas, com idade variável entre 4 e 15 anos; 72 (55,8%) pertenciam ao sexo feminino e 57 (44,2%) ao masculino. Foi coletado, amostra sanguínea para realização da sorologia assim como outra aliquota para a realização de hemograma, além disso foi solicitado ao responsável uma amostra fecal, e que respondesse a um questionário semi-estruturado para apuração de dados relativos à morbidade, hábitos que pudessem favorecer à contaminação por ovos de *Toxocara canis*. As amostras de sangue para pesquisa de anticorpos anti-*Toxocara* foram realizadas pelo método Imunoensaio Enzimático, sendo considerado positivo os valores com títulos ³ 1/160; em relação aos exames parasitológicos de fezes, utilizou-se a técnica de Kato-Katz, determinando-se as espécies de helmintos presentes e o número de ovos eliminados por grama de fezes (OPG).
RESULTADOS: Dentre as 129 amostras examinadas; 24 (18,6%) apresentaram sorologia positiva para SLMV, com títulos médios de 913.3 (variação entre 160 - 5120), das amostras com sorologia positiva 21 (87,5%), apresentavam hemograma com eosinofilia relativa e absoluta com médias de 10.93% (5 a 30%) e 1198/mm3 (430 a 4720/mm3) respectivamente. Das amostras de fezes 16(12,2%) revelaram alguma espécie de helminto. As espécies mais frequentes foram *Ascaris lumbricoides* 14(10,9%, OPG médio = 360), *Trichuris trichiura* 2(1,3%, OPG médio=180).História de contato com cão no domicílio estava presente em 22(91,6%) dos casos com sorologia positiva contra 46(43,8%) com sorologia negativa.

*Bolsista CNPq.

480

ONCOCERCOSE OCULAR NA AMAZÔNIA BRASILEIRA.

Cláudio C. Chaves. Instituto de Oftalmologia de Manaus - Univ. do Amazonas, Manaus, AM., Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A oncocercose é a doença parasitária mais importante que afeta o olho e figura entre as principais causas de cegueira na estatística mundial. No Brail o foco conhecido data de aproximadamente 25 anos e está localizado na região da reserva ianomâmi na fronteira com a Venezuela. O objetivo deste estudo foi verificar a variação do perfil epidemiológico da oncocercose estudada pelo autor há 9 anos.
MATERIAL E MÉTODOS: Estudamos 410 índios de ambos os sexos, diferentes faixas etárias e habitantes de 16 regiões da reserva ianomâmi brasileira. O método incluiu biópsia de pele e exame oftalmológico - protocolo adaptado do "Rapid Ophthalmologic Avaliation" da Organização Panamericana de Saúde.
RESULTADOS: 306 pacientes (74,63%) apresentaram biópsia de pele positiva com alterações dermatológicas e em 268 destes (65,87%) foi detectado a presença de manifestações oculares típicas da oncocercose (fase recente)- ceratite puntacta em 246 casos (60,00%) e ceratite esclerosante em 22 casos (5,37%).
CONCLUSÃO: A doença nas regiões estudadas apresenta-se com alta endemicidade e baixa patogenicidade o que nos leva a concluir que trata-se de um foco novo com características diferentes das demais conhecidas em todo o mundo, inclusive do foco ianomâmi vizinho da Venezuela; no período de 1984 a 1993 houve um crescimento do número de infectados, da densidade parasitária e do percentual de morbidade ocular.

481

REATIVIDADE DO LÍQUIDO CEFALORRAQUIANO (LCR) PARA ANTÍGENOS DE *Cisticercus cellulosae* POR ENSAIO IMUNO ENZIMÁTICO.

Eduardo de Paiva Magalhães; Virmondes Rodrigues Júnior. Departamento de Ciências Biológicas, FMTM Uberaba-MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A Neurocisticercose (NC) é uma afecção causada pela presença da forma cística da *Taenia solium* (*Cisticercus cellulosae*) no SNC. A variedade de sinais e sintomas impõe o uso de exames complementares para diagnóstico. Nosso objetivo é padronizar Ensaio Imuno Enzimático (EIE) e Imuno Blotting (IB) para estudo da reatividade do LCR para antígenos de *C. cellulosae*.
MATERIAL E MÉTODOS: Antígenos obtidos a partir de cisticercos íntegros foram usados na padronização do EIE e IB.Neste estudo, 120 amostras de LCR foram testadas frente ao EIE. Imunofluorescência Indireta (IFI) e Fixação de complemento (FC). 18 amostras de LCR reagentes ao EIE foram testadas ao IB.
RESULTADOS: Das 120 amostras de LCR, 8 foram positivas frentes à IFI, 9 à FC e 20 ao EIE. De 10 pacientes com imagens tomográficas sugestivas de NC, todos apresentaram reação positiva ao EIE, 4 à IFI e 3 à FC. Por outro lado, 4 pacientes (3 AVE, 1 encefalite por HIV) sem sinais tomográficos evidentes de NC foram positivos ao EIE sendo 1 deles também positivo à IFI e FC. O IB apresentou diferentes padrões de reatividade frente a antígenos de *C. cellulosae* com reconhecimento de proteínas entre 20 Kd e 180 Kd.
CONCLUSÃO: O EIE mostrou-se sensível ao reconhecimento de antígenos de *C. cellulosae*. Os casos de falso positivo apresentados foram associados a patologias com alteração da barreira hemato-encefálica. O IB revelou reconhecimento de bandas de várias pesos moleculares não sendo uniforme o padrão de reatividade entre as amostras testadas.

Financiado por FAPEMIG, FUNEPU, CNPq (PIBIC).

482

HIDATIDOSE NO PARÁ.

Orlando G. Fonseca Evangelina A. G. Vieira, Maria da Conceição N. Pinheiro, José Ângelo B. Crescente, Adib Koury Jr, Rinauro S. Santos Jr. Núcleo de Medicina Tropical, UFPa-Belém, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Desde o inicio da década de 60 já era possivel localizar citações da existência de casos de hidatidose no Pará, assim como a captura de cotias portadoras de cistos multiloculares coletados por Rainero Maroja. Levando em consideração que a doença hidatica policistica é de dificil detecção em nosso estado, por diversas causas, entre ela a falta de desenvolvimento regional e a escassez de conhecimento sobre o assunto. Os autores revisaram, a literatura especializada e os arquivos de alguns dos principais hospitais da capital (Belém), buscando dados dos casos ocorridos de forma autóctone no Pará. MATERIAIS E MÉTODOS: Através dos registros nos serviços de arquivo

médico de 4 grandes hospitais da rede pública (2 destes hospitais ligados a escolas médicas) diagnosticados como Hidatidose e casos publicados na literatura como ocorridos no Pará, foram analisados dados epidemiológicos e formas de diagnóstico da doença. RESULTADOS: Foram obtidos dados de 16 pacientes, sendo que 11 casos não foram encontrados registros na literatura médica, acreditamos que sejam casos inéditos neste aspecto. Todos os pacientes eram procedentes de cidades do interior do estado, sendo que a faixa etária principal foi de 20 a 60 anos (12 casos). Sem prevalência em relação ao sexo. Na maioria dos pacientes foi achado ocasional, sendo o diagnóstico realizado através de exame histopatológico colhido através de laparotomia exploradora (10 casos), biópsia hepática (4 casos) e após o exame necroscópico (2 casos). CONCLUSÃO: A presença da hidatidose humana no Pará se constitui um fato indiscutível e de distribuição quase uniforme por todo o estado. A divulgação da existência do problema é de suma importância para serem tomadas medidas de prevenção e controle pelas autoridades de saúde e médicos, para que se enfatize a necessidade de métodos diagnósticos não invasivos já que os métodos cirúrgicos se constituem em extremo risco de disseminação secundáia ou choque anafilático pela ruptura dos cistos.

483

DESENVOLVMENTO EMBRIONÁRIO DE *Simulium pertinax* Kollar 1832 (Diptera, Simuliidae) EM CONDIÇÕES LABORATORIAIS.

Andréa B. P. Viviane, Cleir F. Freire, Rosangela A. Cruz, Carlos J. P. C. Araújo-Coutinho.
Superintendência de Controle de Endemias - SUCEN São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A despeito da importância dos simulídeos como vetores de oncocercose, existem poucas informações sobre sua biologia, principalmente na faixa litorânea da região sudeste brasileira que apresenta *Simulium pertinax* como principal espécie. Com o intuito de instalar colônias artificiais desta espécie visando aprofundar os conhecimentos de sua biologia, procurou-se estabelecer a duração do desenvolvimento embrionário em condições laboratoriais.
MATERIAL E MÉTODOS: Ovos foram obtidos de 61 fêmeas de *S. pertinax* coletadas em isca humana após repasto sanguíneo completo. Elas foram divididas em 8 lotes e mantidas em laboratório sob condições não controladas. A obtenção dos ovos foi feita através do método de imersão para indução de oviposição, utilizando-se frascos de 5 ml com 1ml de água. Após a oviposição os ovos foram mantidos no recipiente da indução. Durante os experimentos foram mensuradas temperatura máxima e mínima e umidade relativa do ar.
RESULTADOS: O período deste estudo apresentou temperatura média das máximas de 23,97 ºC (s=1,02); temperatura média de 23,28 ºC (s=0,84); média das mínimas de 22,55 ºC (s= 0,75) e umidade relativa do ar de 86,18% (s=2,95). Observou-se viabilidade de 68,25% (s=9,36) dos ovos obtidos, com tempo médio de desenvolvimento embrionário de 5,38 (s=0,57) dias, apresentando forte correlação inversa (r = - 0,87, P< 0,05) em relação a umidade relativa do ar.
CONCLUSÃO: O período de desenvolvimento observado de 5,38 dias não apresentou correlação em relação a temperatura, possivelmente pela pequena variação desse fator durante o estudo. A forte correlação inversa da umidade relativa do ar pode ser analisada como uma variável de confusão e não como agente de influência direta. Tais resultados indicam a necessidade de estabelecer a dependência à fatores abioticos do desenvolvimento embrionário, para se melhor entender a dinâmica populacional da espécie de forma a contribuir em estratégias de controle.

484

PESQUISA DE *STRONGYLOIDES STERCORALIS* EM CRIANÇAS USUÁRIAS DE CRECHES MUNICIPAIS EM UBERLÂNDIA, MG

Eleuza R. Machado, Julia Maria Costa-Cmz. Discip. de Parasitologia, Universidade Federal de Uberlândia., MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Em países tropicais a parasitose causada por *Strongyloides stercoralis* constitui um problema de saúde pública. Esta helmintose em 50% dos portadores é assintomática podendo desenvolver sintomas anos após terem sido infectados, com quadro clínico grave decorrente da forma disseminada dessa parasitose. O objetivo deste estudo foi realizar a pesquisa de *S. stercoralis* pelo método de Baerman-Moraes, específico para investigação de larvas de helmintos, em crianças que frequentavam creches municipais de Uberlândia, MG.
MATERIAL E MÉTODOS: Foi colhido material fecal de 300 crianças que frequentavam 10 creches municipais em Uberlândia, MG. Obteve-se três amostras de fezes de 30 crianças de cada creche, perfazendo um total de 900 amostras analisadas no período de setembro de 1994 a dezembro de 1995. As amostras colhidas sem conservantes foram processadas

pelo método de Baerman-Moraes sendo o sedimento corado pelo lugol para realização de 5 lâminas para cada amostra num total de 4500 lâminas analisadas.
RESULTADOS: A idade das crianças variou de 4 meses a sete anos, sendo 151 do sexo masculino e 149 do sexo feminino. Diagnosticou-se 30 casos de estrongiloidíase (10%). Observou-se positividade em crianças de todas as creches estudadas. A distribuição por ordem de frequência nas creches foi: Aclimação 20%; Ipanema 16,6%; Jardim Brasília 10%; Dona Zulmira 10%; Maravilha 10%; Tibery 10%; Lagoinha 6,6%; Pampulha 6,6%; Santa Rosa 6,6% e Aparecida 3,3% .
CONCLUSÃO: Há a necessidade de realização de exames de fezes por métodos específicos e de rotina para um diagnóstico preciso e implantação de programa de erradicação e controle deste helminto nessa população.

Bolsista CAPES - Mestrado em Imunologia e Parasitologia Aplicadas-UFU.

485

ESTRONGILOIDÍASE E IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA UMA ASSOCIAÇÃO COMUM E FREQUENTEMENTE ESQUECIDA.

A. Emanuel Silva* e Edgar M. Carvalho* *

Introdução e Objetivos - Apesar de ser uma associação frequente, e ter elevada letalidade nas formas disseminadas, a estrongiloidiase grave continua sem receber a atenção médica merecida. Por isso, nos propusemos a estudar sua prevalência numa população de pacientes imunodeprimidos atendidos no Hospital Universitário de Brasília (HUB).
Material e Métodos - Foram estudados 124 pacientes portadores de situações clínicas imunodepressoras. Como controle estudamos 43 pacientes adultos sem imunodeficiência e 70 crianças atendidas ambulatorialmente no HUB, também sem evidências clínicas de imunocomprometimento. A pesquisa de larvas *S. stercoralis,* nos três grupos, foi feita através do método Baermann - Moraes.
Resultado e Comentários - Dos 124 pacientes imunodeprimidos, 24 (19,3%) tinham estrongiloidíase concomitantemente. Enquanto isso, apenas duas crianças (2,8%) e dois adultos (4,6%) controle eliminavam larvas de *S.stercoralis* nas fezes, uma diferença altamente significante do ponto de vista estatístico (p<0,001). Desse modo, no nosso meio, a estrongiloidíase se mostrou altamente prevalente em pacientes imunodeprimidos e, por isso, merece ser sistematicamente pesquisada nesses casos.

* Professor Adjunto da Universidade de Brasilia.
* * Professor Adjunto da Universidade da Bahia.

486

TRATAMENTO DA ESTRONGILOIDÍASE EM PACIENTES IMUNODEPRIMIDOS COM CAMBENDAZOL

A. Emanuel Silva* e Edgar M. Carvalho*

Introdução e Objetivos - Apesar de ter eficácia comprovada no tratamento da estrongiloidíase, o Cambendazol nunca foi experimentado em pacientes imunodeprimidos portadores de larvas de *S.stercoralis*. Em vista disso, nos propusemos a verificar se, nesses pacientes, os resultados terapêuticos são similares ou não aos obtidos em pacientes sem imunodepressão.
Materiais e Métodos - Foram exarninados 124 pacientes portadores de situações clínicas imunodepressoras e 24 tiveram o diagnóstico de estrongiloidíase através da pesquisa de larvas pelo método de Baermann-Moraes. O Cambendazol foi ministrado a 19 deles, m dose única de 5mg/Kg, e os controles parasitológicos foram feitos depois de uma semana de tratamento.
Resultado e Comentários - Dos 19 pacientes tratados, 17 foram controlados parasitologicamente, e 16 (94%) não evidenciaram larvas de *S.stercoralis*, nos exames. O paciente que não respondeu ao tratamento era portador de SIDA. Portanto, o Cambendazol, mesmo em dose única, se mostrou altamente eficaz em pacientes imunodeprimidos portadores de estrongiloidíase.

* Professor Adjunto da Universidade de Brasilia.
** Professor Adjunto da Universidade da Bahia.

487

PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES: UMA IDÉIA BARATA PARA O MÉTODO DE BAERMANN-MORAES E COMPARAÇÃO DE DESEMPENHO COM A MODIFICAÇÃO DE WILLCOX.

Carlos Graeff-Teixeira, Eva F Medeiros & Graziella M Zanini. Laboratório de Parasitologia, Instituto de Biociências, PUCRS, Porto Alegre. E-mail: GRAETEIX@music.pucrs.br

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Willcox e col. sugerem uma modificação do método de Baermann- Moraes, para facilitar a pesquisa de larvas nas fezes, durante trabalhos de campo, consistindo na sustituição do funil por tubo de centrífuga, a ser posicionado em Banho-Maria diminuindo o espaço necessário e o tempo para exame. O Objetivo deste trabalho foi comparar a modificação proposta, com o procedimento usando funil, em condições de trabalho de campo.
MATERIAL E MÉTODOS: O inquérito coproparasitológico faz parte de um estudo longitudinal sobre angiostrongilose abdominal, na localidade rural de Linha Colombo-Usina em Guaporé-RS. 63 amostras de fezes frescas foram colocadas sobre gase (4 dobras), cerca de 5 g e 1 g, respectivamente em um funil e introduzidas em tubos (2 x 17 cm). Os tubos foram mantidos a 40 ºC por 2 horas e centrifugados a 1500 rpm por 5 min. Os funis foram montados cortando-se e invertendo o terço superior de garrafas de plástico descartáveis, de 2 litros e um balão de latéx pequeno ("bichiguinha") para ocluir o ponto de coleta das larvas. A sedimentação espontânea foi feita mínimo de 12 horas, à temperatura ambiente.
RESULTADOS: 11/63 (17%) das amostras testadas pelos dois métodos, foram positivas para larvas de *Strongyloides stercoralis*. A prevalência da estrongiloidose no total da população da área, foi de 8.5% (11/29). Com funil foram detectados 10/11 (90%) e com o tubo, 6/11 (54%) das amostras positivas. O coeficiente de associação de Yule (Q) foi calculado em 0.96, a favor da concordância entre os procedimentos testados.
CONCLUSÃO: O procedimento clássico proposto inicialmente por Baermann é muito mais sensível que a modificação de Willcox e fica simplificado o seu emprego, mesmo em trabalhos de campo, com o aproveitamento de materiais reciclados do lixo ou muito baratos.

Auxílios PUCRS, CAPES, CNPq e FAPERGS

488

REGISTRO DE UM CASO DE LAGOCHILASCARÍASE HUMANA PROCEDENTE DO ESTADO DO PARÁ

Miguel Alípio*, Jayrson Araújo de Oliveira**, Lisiane Seguti Ferreira ***, Viviane de Oliveira ***.(* Prof. do Dept. de Parasitologia do IPTSP/UFG, ** Técnico do Dept. de Parasitologia do IPTSP/UFG, *** Médicos Residentes do HC/UFG)

Relata-se mais um caso de infecção por *Lagochilascaris minor* em uma criança de 8 anos de idade (J. C. M.), procedente do Município de Xinguara PA. Os sintomas iniciaram há mais ou menos 3 anos com um quadro de Otites de repetição com otorréia, Durante este período foi submetido a diversos tratamentos clínicos e duas intervenções cirúrgicas sendo uma delas Mastoidectomia Radical sem melhora clínica completa. Em 06/12/95 foi admitido no Hospital das Clínicas da U. F. G. apresentando febre, emagrecimento acentuado, astenia, queda do estado geral, além de tumoração com sinais flogísticos na região cervical direta e otorréia fétida abundante. Uma semana após internação foi feita drenagem do abscesso infrauricular com eliminção de grande quantidade de vermes. Ao exame microscópio da secreção foi diagnosticado presença de ovos de *L. minor*. Introduzida terapia específica (Albendazol 400 mg/dia e mantida antibioticoterapia) iniciou-se regressão paulatina do quadro com consequente processo cicatricial fibrótico local . Com melhora clínica importante (regressão da febre, ganho de peso, recuperação do apetite, boa disposição) o paciente recebeu alta, sendo orientado retorno após 2 meses.

489

HEMAGLUTINAÇÃO PASSIVA UTILIZANDO ANTÍGENOS DE *Cysticercus longicollis* PARA PESQUISA DE ANTICORPO EM LÍQUIDOS CEFALORRAQUIANOS.

FERREIRA, AP[1]; VAZ, AJ[1]; NAKAMURA, PM[2], SASAKI, AT[2]; LIVRAMENTO, JA [3].
1-Faculdade de Ciências Farmacêuticas/USP - Av Prof Lineu Prestes, 580 CEP 05508-900 São Paulo, SP
2 - Instituto Adolfo Lutz - São Paulo, SP. 3 - Faculdade de Medicina/USP - São Paulo, SP

Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - nº 29 Suplemento I, 1996 - XXXII Congresso da SBMT

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS : A neurocisticercose (NC) humana, a mais frequente das infecções parasitárias do sistema nervoso, constitui importante problema de Saúde Pública. O achado de anticorpos anti-*C. cellulosae* no líquido cefalorraquiano (LCR) é importante auxílio ao diagnóstico, permanecendo como dificuldade a obtenção do parasita para preparo de antígenos. O emprego de *C. longicollis*, mantido por infecção experimental de camundongos, pode solucionar esse problema.
MATERIAL E MÉTODO : Foi padronizado o teste de hemaglutinação passiva (HA), empregando-se hemácias (formolizadas e taninizadas) de ganzo (1,5%) sensibilizadas com extrato antigênico de líquido vesicular de *C. longicolis* (30mg/mL) e solução estabilizadora {leite desnatado (0,9%) , glicina (1,3%), glutamato de sódio (0,7%)}. Foram ensaiados 41 LCR de dois grupos: 21 de pacientes com NC ativa e 20 de grupo controle, respectivamente, reativos e não-reativos no teste ELISA empregando *C. cellulose*. O teste foi realizado em placas de microtitulação, homogeneizando-se volumes iguais (50 mL) de LCR e suas diluições sucessivas e hemácias sensibilizadas.
RESULTADOS : Nos LCR do grupo controle não foi observada reatividade (100% de negatividade) e 19(90,5%) LCR de doentes foram reativos, resultando em 95,1% de concorrência com o teste ELISA. Não foram observadas aglutininas inespecíficas no teste com hemácia não sensibilizadas. Os resultados obtidos confirmam que antígenos heterólogos podem ser empregados em teste para o diagnóstico imunológico da NC.
Auxílio financeiro: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC) do CNPq.

490

ESTUDO QUANTITATIVO DE OVOS DE HELMINTOS EM INDÍGENAS WAIMIRI-ATROARI, AMAZONAS, BRASIL.

Marilaine Martins & Antonio de Matos Tavares. Instituto de Medicina Tropical de Manaus.

A comunidade indígena Waimiri-Atroari conta com um programa de saúde que tem por base fazer a manutenção e dar condições na melhoria de saúde e vigilância epidemiológica. Dentro das atividades estabelecidas no controle dos parasitas intestinais estão o levantamento, identificação, esclarecimentos dos ciclos biológicos e tratamento da comunidade indígena bem como estudos que acompanhem a intensidade parasitária.
Em outubro e dezembro de 1995 foram analisadas 34 amostras de fezes de indígenas Waimiri-Atroari, entre a faixa de idade de 0 a 14 anos, através do método quantitativo de Kato-Katz, com objetivo de detectar a intensidade parasitária das diferentes espécies de helmintos.
No total de 27 (79,4%) dos exames foram positivos para os helmintos. Vinte (58%) foram positivos somente para ovos de *Ascaris lumbricoides*, 6 (17,6%) de Ancilostomídeos e 1 (2,9%) de *Trichuris trichiura*.
De acordo com a classificação de Pessoa & Martins (1982) as intensidades parasitárias foram avaliadas em leves para 11 (40,8%), intensidade moderada para 15 (51,9%) e intensidade intensa para 2 (7,4%) nas infestações por *A. lumbricoides*. As intensidades foram leves para Ancilostomídeos e *T trichiura* .
Conclue-se que apesar da prevalência parasitária ser de 61,8% na população indígena Waimiri-Atroari (Martins & Tavares, 1994) é de fundamental importância a continuidade do programa de tratamento medicamentoso e análise da carga parasitária para se ter um controle das parasitoses indígenas.

Agência de Fomento: CNPq.

491

INQUÉRITO SOBRE PARASITOSES INTESTINAIS NA CIDADE DE ÁGUA COMPRIDA, MG - RESULTADOS PRELIMINARES

Osmar E. R. Souza, Marcos D. Zago, Adriana M. Oliveira, Aluízio Prata, José U. Franciscon. Bolsistas do Programa Especial de Treinamento-PET e das disciplinas de Doenças Infecciosas e Parasitárias e Parasitologia da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro-FMTM, Uberaba, MG

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Nosso estudo visa determinar a prevalência das parasitoses intestinais em uma região com boas condições de saneamento.
MATERIAL E MÉTODOS: Água Comprida, a 40km de Uberaba, possui 1078 habitantes, que residem em casas modestas, com ruas asfaltadas, redes de água encanada e de esgoto e serviço regular de coleta de lixo.A atividade econômica do município está centrada na agricultura. Para identificação dos parasitas foram empregados os métodos de sedimentação espontânea Kato-Katz, Baermann e Ritchie (amostra fixadas em Schaudinn).

RESULTADOS: De julho a dezembro de 1995, foram realizados 596 exames coprológicos em indivíduos de ambos sexo e com idade entre 0 a 95 anos. A Tabela abaixo mostra as prevalências encontradas:

Resultados de 596 exames coprológicos, de acordo com diferentes métodos

Parasita	Método				Prevalência(%)
	Sedimentação	Baermann	Ritchie	Kato-Katz	
	Nº(%)	Nº(%)	Nº(%)	Nº(%)	
Ascaris lumbricoides	12(2,0)	22(3,6)	0	12(2,0)	28(4,7)
Strongyloides stercoralis	1(0,1)	0	18(3,0)	3(0,5)	21(3,5)
Ancilostomideos	0	9(1,5)	0	0	9(1,5)
Trichocephalus trichiurus	1(0,1)	4(0,6)	0	0	5(0,8)
Enterobius vermiculares	0	1(0,1)	1(0,1)	0	2(0,3)
Taenia sp	4(0,6)	4(0,6)	0	2(0,3)	4(0,6)
Hymenolepis nana	2(0,3)	2(0,3)	0	1(0,1)	3(0,5)
Giardia lamblia	13(2,1)	0	0	18(3,0)	25(4,1)
Entamoeba histolytica	7(1,1)	0	0	8(1,3)	14(2,3)
Entamoeba coli	4(0,6)	0	0	24(4,0)	27(4,5)

CONCLUSÃO: Em uma cidade, que antes apresentava alta prevalência de parasitoses intestinais, os resultados encontrados mostram que houve uma sensível redução dessa prevalência.

492

PREVALÊNCIA DE PARASITAS INTESTINAIS EM RIBEIRINHOS DO MUNICÍPIO DE PONTA DE PEDRAS -ILHA DE MARAJÓ-PARÁ-CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 1 A 12 ANOS DE IDADE

Edison S. Abrahim Filho, Manoel M. Paiva, Maria E. G. Rodrigues, Hailton Monteiro.
Laboratório de Análises Clínicas -Departamento de Patologia - Universidade Federal do Pará .

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: As baixas condições sócio-econômicas das Comunidades ribeirinhas localizadas na Ilha de Marajó favorecem a ocorrência de helmintiases e protozooses.Como parte integrante de um projeto amplo de investigação da prevalência de parasitas intestinais em populações da Amazônia, realizamos este trabalho, analizando amostras de fezes de crianças.
MATERIAL E MÉTODOS: Através dos métodos Direto e Hoffmann foram realizados exames coproscópicos durante os meses de agosto e setembro de 1995 em 91 amostras de fezes de crianças na faixa etária de 01 a 12 anos de idade, moradoras da localidade de Paricatuba, município de Ponta de Pedras situado na Ilha de Marajó no Estado do Pará.
RESULTADOS: 59,3% parasitados por *Ascaris lumbricoides* e *Trichiuris trichiura*, 50,5% por *Ancilostomideos*, 31,9% por *Endamoeba coli*, 24,2 % por *Endolimax nana*, 19,8% por *Strongiloides stercoralis*, 8,8% por *Endamoeba histolytica* e *Giardia lamblia* e 4,4% por *Enterobius vermicularis*. O poliparasitismo com a presença de 2 parasitas ocorreu em 31,9% correspondente a 29 amostras, com três parasitas em 24,2% correspondendo a 22 amostras, por 4 ou mais parasitas 29,7% correspondendo a 27 amostras. Os casos positivos com um parasita se deu em l0 amostras correspondendo a 10,9% e não foi encontrado parasitas em 3 amostras, correspondendo a 3,3% do total de amostras examinadas. As manifestações clinicas observadas com mais frequência foram: Dor abdominal, palidez cutâneo-mucosa, diarréia, anorexia, astenia e mal estar geral. Os resultados mostraram que a maior incidência de parasitoses causadas por helmintos ocorreu por *Ascaris lumbricoides* e *Trichiuris trichiura* (59,3%) e entre os protozoários, a Endamoeba coli com 31,9%. Os menores índices entre protozoários e helmintos foram por *Endamoeba histolytica*, *Giardia lamblia* e *Enterobius vermicularis*, respectivamente.
CONCLUSÃO: As infestações parasitárias na Região Amazônica constituem problemas sérios a serem resolvidos, condições sanitárias precárias, prevenção e atendimento médico insuficientes, localidades de difícil acesso, concorrem para agravar o estado geral de saúde das comunidades.

493

PREVALÊNCIA DE PARASITAS INTESTINAIS EM CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 1 A 12 ANOS EM UM QUILOMBO DO MUNICÍPIO DE ORIXIMINA-PA.

Edison Sales Abrahim Filho, Vilson Monteiro, Manoel Paiva, Marta Chagas, Laboratório de Análises Clínicas, Laboratório de Genética Humana e Médica, Setor de Parasitologia, Universidade Federal do Pará, Belém-Pa

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Como parte integrante de um projeto amplo de investigação da prevalência de Parasitas intestinais em Populações da Amazônia investigou-se através dos métodos Direto e Hoffmann a presença de parasitas intestinais em amostras de fezes de crianças de 01 a 12 anos de idade da localidade de Oriximiná, no Estado do Pará.
MATERIAL E MÉTODO: No mês de setembro de 1995 forarn realizados exames parasitológiccs pelos métodos Direto e Hoffmann, em 74 amostras de fezes, utilizando do primeiro caso para as pesquisas no próprio municipio (Exame Direto), e do segundo (Método de Hoffmann) no Laboratório de Análises Clínicas, da Universidade Federal do Pará, sendo as amostras acondicionadas em vasilhames plásticos com a Solução fixadora MIF (mertiolate-iodo-formol), as amostras utilizadas eram de crianças na faixa etária de 01 a 12 anos de idade.
RESULTADOS: Após a realização das análises encontramos: 58,10% parasitados por *A. lumbricoides*, 39,18% por *Ancilostomideos*, 28,37% por *E.coli*, 14,89% por *G. intestinalis*, 12,16% por *E histolytica*, 10,81% por *T. trichiura*, 8,10% por *E.nana*, 5,40% por *C.mesnilii*, 2,70% E.*vermicularis* e *I. butschilii* e finalmente 1,35% por *S.stercoralis*. Estavam parasitadas com uma espécie 23 (31,08%) crianças, enquanto que o poliparasitismo com duas espécies for observado em 19(25,67%) crianças, com três ou mais espécies ocorreu em 22 (29,70%) das crianças e finalmente tivemos 10(13,50%) crianças cujas amostras não apresentavam positividade para nenhum tipo de parasita. A maior incidência de parasitas segundo as análises foi obseravda pela presença de A. lumbricoides com 58,10% , enquanto o menor índice foi de *S. stercoralis* com 1,35%.
CONCLUSÃO:Diante dos resultados, consideramos importante uma avaliação diagnóstica constante, paralela ao desenvolvimento de campanhas educativas relacionadas com a prevenção das enteroparasitoses na infância assim como a presença contínua de orgãos governamentais responsáveis pela política dirigida às áreas de saúde na região.

494

PREVALÊNCIA DE PARASITOSES DIGESTIVAS EM GESTANTES-HC.

Luzidalva B. Medeiros, Donald W Huggins, Ricardo B Falcão, Patrícia B Guimarães.Hospital das Clínicas-UFPE, Recife, Pernanbuco.

Foi realizado estudo retrospectivo em 131 gestantes de 1º consulta do Ambulatório de Ginecologia do HC-UFPE, para verificar a prevalência de parasitoses digestivas, de novembro/93 a julho/94. As idades variaram de 15 a 45 anos. Cor predominante-faioderma. Procedência da maioria-Capital. Profissão mais encontrada-Doméstica. Em todas utilizou-se as técnicas diretas corada pelo lugol, Hoffman, Pons, Janer e Baermann-Moraes. A infecção parasitária ocorreu em 100% dos casos, predominando isoladamente com o *Ascaris lumbricoides* (29,07%) e *Trichuris trichiura* (11,45%) . Em 2,2 % das gestantes encontramos ovos de *Schistosoma mansoni*. Infecção múltipla houve em 47 casos, sendo as mais frequentes *Ascaris lumbricoides* e *Trichuris* e ; *Entamoeba histolytica* e *Entamoeba coli*.Não houve repercussão clínica ou laboratorial para a gestante nem para o feto.

495

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASITOSES EM CRIANÇAS DE SEIS CRECHES NA LOCALIDADE PALMARES, RIO DE JANEIRO, RJ.

Elba R.S. Lemos[1,3], Rosenilde C.H. Afonso[2], Adriano S Silva[2], Simone P Fonte[2], Maria A.T Valle[3], Janete T Duarte[1], Marcia B Ramos[3].
1-Departamento de Medicina Tropical - FIOCRUZ, 2-Departamento de Parasitologia e Biologia Celular da UFRJ, 3-PS Enfermeira Floripes G. Pereira - SMS/RJ

Os autores vêm realizando um estudo de prevalência de enteroparasitoses em todo universo de seis creches situadas na localidade de Palmares, Município do Rio de Janeiro, RJ. A escolha da região se deu em decorrência da facilidade de acesso à comunidade pois estamos realizando estudos concomitantes sobre hepatite e condições de saúde. No mês de setembro de 1995, foram coletadas 220 espécies fecais em crianças na faixa etária de seis meses a oito anos. As fezes foram conservadas em potes apropiados contendo solução formolada a 10% e submetidas ao método de Ritchie, visando detectar ovos e cistos de enteroparasitas. Observamos prevalência elevada de protozooses (45,45%) em relação a

helmintoses (5%), apresentando *Entamoeba hystolitica* (27,27%), *Giardia lamblia* (27,72%), *Entamoeba coli* (18,18%), *Endolimax nana* (3,63%), *Iodamoeba butsclii* (2,27%), *Ascaris lumbricoides* (4,09%), uma amostra positiva para *Trichuris trichiura* e *Enterobius vermiculares*. Em 12,27%das amostras verificamos pelo menos duas espécies de parasitas. Não encontramos parasita intestinal em 41,81% das amostras. Além do tratamento instituído, realizamos esclarecimentos sobre enteroparasitoses através de folhetos informativos para pais e professores. Em fevereiro de 1996 está progamada a segunda fase do inquérito quando coletarmos novas amostras fecais visando uma análise comparativa antes / após interferência terapêutica e educacional.O predomínio de protozooses em relação a helmintoses pode ser justificado pelo uso comum de antihelmínticos pelo menos uma vez ao ano, dado observado a partir de questionário instituído.

Agradecimentos: Adailton H Santos, Ana B G Várzea, Angela M A Silva e Júlia C Dias.

496

INCIDÊNCIA DE PARASITAS INTESTINAIS EM AMOSTRAS DE FEZES DE CRIANÇAS DA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 13 ANOS DE IDADE DO MUNICÍPIO DE FORQUILHA - CE (INVERNO E VERÃO).

Edison Sales A. Filho, Hailton Monteiro, Renata Coelho Rodrigues e Jacilea Maria Pereira
Laboratório de Análises Clínicas Universidade Federal do Pará.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A presente pesquisa foi desenvolvida por duas alunas do Curso de Biomedicina da UFPA, como Trabalho de Conclusão do Curso de Biomedicina, por ocasião do desenvolvimento do Projeto Integrado de Saúde no Estado do Ceará, Município de Forquilha onde verificou-se a incidência de enteroparasitismo em 200 crianças do campo e da cidade, nos períodos de chuva (março) e de sêca (agosto).
MATERIAL E METODOLOGIA: Em março de 1995 foram realizados exames de fezes em 100 crianças crianças na faixa etária de 0 a 13 anos de idade que procuraram atendimento médico no Posto de Saúde da cidade de Forquilha, oriundas da região rural e urbana. As amostras foram submetidas aos Métodos Direto, Hoffmann e Faust. Esta mesma metodologia foi utilizada no mês de agosto do mesmo ano. O exame pelo método Direto foi realizado no Laboratório montado no Posto de Saúde e as amostras foram acondicionadas em vasilhames apropriados com soluções conservadoras para serem analizadas na Universidade Federal do Pará Laboratório de Parasitologia através dos Métodos de enriquecimento de Faust e Hoffmann.
RESULTADOS: Nas amostras examinadas no mês de março os índices encontrados foram: 43% parasitados por *E. nana*, 26% por *E. coli*, 25% por *E.hislolytica* e *G. intestinalis*, 20% por *H. nana*, 11 % por *I.butschilii*, 8% por *A. lumbricoides*, 3% por *Ancilostomideos*, 1% por *T.trichiura* e *E.vermicularis*. A maior incidência de protozoários ocorreu por *E.nana* em 43 amostras, e entre os helmintos, com 20 amostras positivos a *H.nana*. Nas amostras examinadas no mês de agosto (sêca) obtivemos os seguintes resultados: 67% parasitados por *E. nana*, 65% por *E. coli*, 39% por *E. histolytica*, 38% por *A. lumbricoides*, 30% por *G. intestinalis*, 24% por *I. butschilii* e *H. nana*, 10% por Ancilostomideos, 9% por *E.vermicularis*, 8% por *T trichiura*, 2% por *S. stercoralis* e 1% por *H. diminuta*. A maior incidência entre os protozoários foi por *E.nana* encontrada em 67 amostras e entre os helmintos, o *A.lumbricoides* com 38% de positividade.
CONCLUSÃO: A infestação por enteroparasitas é um problema generalizado no Brasil, e acentuado nas regiões onde as comunidades não são assistidas de uma forma contínua por programas governamentais que visem o tratamento e o desenvolvimento de campanhas preventivas. Na região do agreste, a população do agreste, a população é obrigada a servir-se das águas que restam nos açudes e cacimbas (reservatórios de água da época da chuva) determinando desta forma maior número de Enteroparasitas na época da sêca assim como a falta de saneamento, dejetos de animais transmissores de parasitoses pelas ruas, são fatores que contribuem com o agravamento deste quadro.

497

PARASITOSES INTESTINAIS. EFICIÊNCIA DIAGNÓSTICADA ATRAVÉS DE TRÊS MÉTODOS COPROSCÓPICOS.

Walfredo da Costa - Núcleo de Medicina Tropical, UFPb, J. Pessoa .

Introdução - Na rotina coproscópica são necessários três ou mais métodos para se obter o diagnótico com boa sensibilidade de ovos, cistos e trofozoitos, e larvas. Estes trabalho objetiva avaliar, entre cinco métodos coproscópicos clássicos, a associação que forneça maior sensibilidade.
METODOLOGIA: 231 amostras fecais forma examinadas através dos métodos de kato-katz, Lutz (Hoffman, Pons e Janer), Faust, Baemann Moraes e exame direto a fresco.

RESULTADOS.	Métodos coproscópicos (% Pos)				
Parasitos	Kato	Lutz	Faust	Direto	Baerman
Ascaris lumbricoides	39,01	31,85	26,88	29,00	0
Trichiuris trichiura	33,18	17,69	10,84	11,25	0
Ancilostomídeos	39,01	19,91	21,22	11,25	0
Entamoeba histolytica	0	23,00	22,16	20,77	0
Giardia lamblia	0	7,96	8,49	7,79	0
Strongyloides stercoralis	0	5,75	0	4,76	20%

CONCLUSÕES. A associação dos métodos de kato-katz e Barmann-Moraes com um dos outros estudados forneceu melhor resultado. O método de exame direto a fresco deve ser preferido aos de Faust e de Lutz, por ser mais prático e menos oneroso.

498

OCORRÊNCIA DE PARASITOSES INTESTINAIS EM ESCOLARES DA ÁREA RURAL DE UBERLÂNDIA (DISTRITO DE CRUZAMENTO DOS PEIXOTOS), MG.

Julia Maria Costa-Cruz, Leda M. F. S. Lima, Rita W. Cheik, Divaldo L. Santos Júnior, CairoF de Brito, Cláudio Beviláqua. Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: As parasitoses intestinais tem importância tanto por sua ação espoliativa quanto pela possibilidade de prejudicar a absorção intestinal e ocasionar quadros clínicos abdominais agudos, podendo interferir no progresso e rendimento escolar. Este estudo teve o objetivo de detectar a ocorrência de enteroparasitoses em escolares da 1ª a 4ª series da zona rural de Uberlândia (distrito de Cruzeiro Peixotos) no 1º semestre de 1995.
MATERIAL E MÉTODOS: De um total de 79 alunos inscritos de 1ª a 4ª serie foi possível obter três amostras de fezes com intervalo semanal de 52 deles (65,8%).O material foi colhido em frascos plásticos contendo 10 ml de formol a 10% e analisados no laboratório de Parasitologia da UFU. Odiagnóstico laboratorial foi realizado pelo método de Hoffmann, Pons & Janer sendo preparadas 5 lâminas de cada indivíduo. Realizou-se tratamento aos alunos parasitados e seus familiares e educação sanitária (através de palestras) a todos os alunos e seus familiares.
RESULTADOS: Foram estudados 29 indivíduos do sexo masculino e 23 do sexo feminino com idade variando de 6 a 19 anos sendo a mediana de 9 anos. Foram detectados 18 portadores de parasitoses intestinais (34,6%) sendo que em 33,3% ocorreu biparasitismo. Os parasitas detectados foram *Giardia lamblia* 8 casos; ancilostomiddeos 7 casos; *Entamoeba coli* 7 casos; *Enterobius vermiculares* 2 casos. Entre os alunos da 1ª serie 50% estavam parasitados, na 2ª serie 50%, na 3ª serie 15,4% e na 4ª serie 18,2%. A distribuição dos parasitas por faixa etária foi: 6 a 10 anos, 12 casos (66,6%); 11 a 15 anos, 4 casos (22,2%) e 16 a 19 anos, 2 casos (11,1%)
CONCLUSÃO: Concluimos que há a necessidade de realização de exames de fezes em escolares, principalmente os ingressantes, para realização de tratamento específico.

499

OCORRÊNCIA DE PARASITAS E COMENSAIS INTESTINAIS EM GESTANTES ATENDIDAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, MG

Maria Célia dos Santos, Julia M. Costa-Cruz, Ibrahim El'debs, Delcides Faleiros, Marisa Cristina, Marcus M. R. Silva. Universidade Federal de Uberlândia, MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A pesquisa de parasitas intestinais pelo exame sistemático das fezes é um dos procedimentos obrigatórios na rotina do pré-natal. O objetivo deste estudo retrospectivo é detectar a ocorrência de parasitas e comensais intestinais em gestantes atendidas no ambulatório de pré-natal normal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), MG.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram estudadas 715 gestantes matriculadas para realização de pré-natal no HC-UFU no período de janeiro a abril de 1993. Por ocasião da primeira consulta foi obtido de cada paciente uma amostra de fezes para realização do exame protoparasitológico. Utilizou-se o método de MIFC sendo o material processado no laboratório de Análises Clínicas do HC-UFU.

RESULTADOS: A idade das gestantes variou de 11 a 49 anos. Destas 252 (35,2%) foram positivas para parasitas e comensais intestinais e 463 (64,8%) negativas. Observou-se monoparasitismo em 57,5% e poliparasitismo em 42,5% dos casos. A ocorrência dos parasitas e comensais intestinais na população estudada foi: *Entamoeba coli* 19,6%; *Entamoeba histolytica* 12,3%; ancilostomideos 6,2%; *E. hartmanni* 4,8%; *Giardia lamblia* 2,5%; *Strongyloides stercoralis* 2,1%; *Trichuris trichiura* 2,0%; *Endolimax nana* 1,3%; *Ascaris lumbricoides* 1,1%; *Hymenolepis nana* 1,1%; *Taenia sp* 0,8%; *Schistosoma mansoni* 0,4%; *Enterobius vermiculares* 0,1% ; *Iodamoeba butschlii* 0,1% e *Trichostrongylus sp* 0,1% .
CONCLUSÃO: O pré-natal constitui um momento de se diagnosticar e tratar parasitoses intestinais contribuindo desta forma para minimizar um dos problemas de saúde pública no Brasil.

501

ESTUDO DA INCIDÊNCIA DE Capillaria hepatica: ASPECTOS PARASITOLÓGICOS E PATOLÓGICOS EM ROEDORES (RATOS DE ESGOTO) EM UM BAIRRO NA CIDADDE DE SÃO LUÍS-MA.

Luis Alves Ferreira, José M. M. Rebêlo, Maria do Rosário O. dos Anjos, Walber M. Silva, João Alberto S. Sousa, Jackson M. L. Costa. Núcleo de Patologia Tropical e Medicina Social-Departamento de Patologia-UFMA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO. A Capillaria hepatica é um helminto que parasita várias espécies de mamíferos roedores, animais domésticos, primatas, incluíndo o homem. Parasita o fígado de roedores, local das lesões mais evidentes. Em nosso meio sua importância como causador de patologia humana é pouco conhecida. A grande população de roedores (ratos)na cidade de São Luís e as condições higiênico-sanitárias facilitam o crescimento numérico desses animais, que são os principais hospedeiros intermediários desse parasita.
MATERIAL E MÉTODO. Foram capturados 37 ratos em um bairro da cidade de São Luís onde as condições sanitárias são precárias. Os animais foram sacrificados pela inalação de éter sulfúrico, necropsiados e examinados.
RESULTADOS. No exame macroscópico do fígado havia lesões branco-amareladas, isoladas e confluentes. O esmagado de tecido hepático para estudo parasitológico mostrou ovos com características de Capillaria hepatica. O exame histopatológico mostrou lesões necróticas e granulomatosas, fibrose e formação de septos.74% dos animais eram positivos.

502

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO MEBENDAZOL NO TRATAMENTO DAS HELMINTÍASES EM CRIANÇAS, POR CONTROLE DE CURA LABORATORIAL.

Cléa Bichara*, Cristina F. Rocha, Bernardo da Silva Cardoso, Maria da Conceição Pinheiro, Ana Paula Leão, Márcio Uchôa e Izabel Rodrigues. Núcleo de Medicina Tropical-UFPA, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde-UEPA, SESMA, Instituto Evandro Chagas-FNS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: As parasitoses intestinais representam um dos maiores agravos a saúde do homem, principalmente nos menores de sete anos. Neste trabalho avaliamos a eficácia do mebendazol no tratamento das helmintíases intestinais em pré-escolares da área metropolitana de Belém-PA.
CASUÍSTICA E MÉTODOS: Após inquérito coproscópico pelos métodos Direto, Faust e Hoffmann, 49 crianças parasitadas por helmíntiases foram tratadas com mebendazol 200 mg/dia, via oral, durante três dias consecutivos. A eficácia da droga foi avaliada por controle de cura laboratorial (métodos já citados), com a realização de três coproparasitoscopias no 7º, 14º e 21º dia, após o término do tratamento.
RESULTADOS: Dentre os pré-escolares atendidos, 19 estavam monoparasitados e 30 poliparasitados. Observou-se 94,12% de eficácia no tratamento da ascaridíase, 94,74% da tricuríase, 100% na enterobíase e ancilostomíase, enquanto que nos poliparasitados foi de 100% e nos monoparasitados 84,21%.
CONCLUSÕES: o controle quimioterápico das parasitoses intestinais é eficaz, porém é uma medida de efeito a curto prazo e por isso deve sempre associar-se a outras condutas, como a educação em saúde.

503

CONTROLE DE PARASITAS INTESTINAIS EM INDÍGENAS WAIMIRI-ATROARI, NO AMAZONAS BRASIL.

Marilaine Martins & Antonio de Matos Tavares. Instituto de Medicina Tropical de Manaus.

Foram estabelecidas medidas para o controle de parasitas intestinais em indígenas Waimiri-Atroari que tem por base a identificação, tratamento e esclarecimentos profiláticos junto a comunidade. Em inquéritos coproparasitológicos realizados de janeiro a outubro de 1995 foram realizados 1633 exames, através das metodologias de sedimentação espontânea, Faust e Kato-Katz dos quais foram identificadas 10 espécies de protozoários e helmintos intestinais com as respectivas prevalências parasitárias. *Entamoeba histolytica* (68,3%); *Entamoeba coli* (54%); *Endolimax nana* (2,2%); *Iodameba butchilii* (11,9%); *Giardia lamblia* (1,5%); *Ascaris lumbricoides* (56,7%); *Trichuris trichiura* (3,5%); Ancilostomideos (14%); *Enterobios vermiculares* (6,5%); *Himinolepis nana* (0,1%). As prevalências parasitárias também foram analisadas por faixa etária onde as maiores taxas foram encontradas em indivíduos entre 46 a 50 anos e 61 a 65 anos quando analisadas por espécies parasitas isolados e/ou associados.
As estratégias adotadas para o controle das parasitoses intestinais da comunidade indígena Waimiri-Atroari, juntamente com o esforço da comunidade em adequar as medidas profiláticas a realidade da forma de vida contribuiu para a diminuição das cargas parasitárias isoladas.

Agência de Fomento: CNPq.

504

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE PARASITAS INTESTINAIS ENTRE ÍNDIOS DAS TRIBOS KARARAO, AWÁ-GUAJA E WAYANA-APALAI DA REGIÃO AMAZÔNICA

1 Edison S.M. Filho, 1 Marly de F.C. de Melo, 2 Jackson Douglas Rodrigues e 2 Wilson Monteiro
1 Laboratório de Amilises Clínicas - UFPA.
2 Laboratório de genética Humana e Médica - UFPA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Como parte integrante de um amplo projeto de investigação da prevalência de enteroparasitas em populações da Amazônia, realizamos estudo comparativo entre tribos localizadas nos estados do Amapá (Waiana-Apalai), Maranhão (Awá-guaja) e no Pará (Kararao) .
MATERIAL E MÉTODOS: Através dos Métodos Direto (realizado na própria aldeia) e enriquecimento de Hoffmann (analisados na UFPa) foram realizados exames coprológicos em índios de ambos os sexos, na faixa etária de 0 a 62 anos de idade das Tribos Awá-guaja considerados os últimos índios nômades do Brasil, com a aldeia localizada as margens do Rio Gurupi Turiaçu e Pindaré no Maranhão, Tribo dos Waiara - Apalai com aldeia as margens do Rio Puru do Leste na Serra do Tumucumaque no Estado do Amapá e da Tribo Kararao (Kaiapó) com aldeia localizada as margens do Rio Iriri no Município de Altamira Estado do Pará. Foram analisadas 59, 99 e 40 amostras respectivamente, após a realização do Exame Direto, as amostras eram acondicionadas em vasilhames com conservadores apropriados para serem analisados pelo método de Hofmann na UFPA .
RESULTADOS: Nas tribos estudadas foram encontrados, em média, os seguintes parasitas: **Protozoários** - *G. lambia* (11,6%), *E. histolitica* (34,3%) e *E.coli* (35%), **Helmintos** - *A. lumbricoides* (13%), *E.vermiculares* (0,4%), *S. stercoralis* (1 %), Ancilostomideos (33,9%) e *T.trichiuras* (6,8%), sendo que a maior incidência de Helmintos e Protozários entre as tribos foi de 52,2% de Ancilostomideos entre os Awá-Guaja e *E.histolitica* com 54,2% nos Kararao respectivamente.
CONCLUSÃO: Diante dos resultados apresentados, torna-se necessário uma assistência constante às comunidades indígenas visando reduzir estes índices de parasitas, além da implementação de políticas governamentais específicas e que mantenham a identidade dos indígenas.

505

ANCILOSTOMÍASE: CORRELAÇÃO DA FREQUÊNCIA E CONDIÇÕES DE MORADIA, EM TRÊS LOCALDADES DO PARÁ.

Cléa Bichara, Marinete Póvoa, Ricardo Luiz D. Machado, Bernardo da Silva Cardoso, Maria da Paz Mesquita, Paulo Humberto M. Figueiredo, Andréa N. Ramos e Izabel Rodrigues. NMT-UFPA, UEPA, FNS, IEC-FNS.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Em estudo de campo abrangendo três localidades no Pará, observou-se que o paratitismo intestinal alcançava mais de 70% dos pacientes examinados. Neste trabalho será enfatizado a frequência da ancilostomíase

e sua correlação com as condições de moradia da população.
METODOLOGIA: Realizou-se inquérito coproscópico entre setembro-94 a novembro-95 nas localidades denominadas Ilha do Combú (Município de Belém), Rio Paricatuba (Município de Ponta de Pedras, Ilha do Marajó) e Califórnia (Distrito de Capanema), pelos métodos de Hoffmann, Kato-Katz, Direto e Hoffmann respectivamente. Ressalta-se que há grande distância geográfica entre estas áreas. Os moradores da Ilha do Combú e do Rio Paricatuba são considerados "ribeirinhos", habitam em palafitas, com solo tipo várzea que fica cerca de 12 horas por dia coberto por água, dispõem de pequena parte de terra firme para circularem. Ao contrário, em Califórnia o solo é árido e os habitantes usufruem de grande área para suas atividades.
RESULTADOS: A relação entre número de exames realizados per capta- índice de positividade - frequência de ancilostomíase, respectivamente foi a seguinte: Ilha do Combú: 160 - 96,6% - 22,5%; Rio Paricatuba: 77-77,9% - 11,6%, e em Califórnia: 158-81,20% - 56,9%.
CONCLUSÃO: A frequência da ancilostomíase observada nas localidades estudadas retrata as péssimas condições de moradia do homem. Mesmo em área de várzea, os moradores mantêm menos contato com o solo, o ciclo desta parasitose é mantido, visto que aos habitantes fica restrito pequena área do peridomicílio para cultivos, lazer e destino final dos dejetos, e quando são beneficiados por maior área geográfica de terra firme, com solo árido, a ancilostomíase alcança frequência acima de 50%. Nas duas situações fica evidente a falta de educação em saúde do homem do campo, por lançar seus dejetos no peridomicílio e pelo hábito de andar descalço.

506

INFECTION BY INTESTINAL PARASITE IN RENAL PATIENTS SUBMITTED TO KIDNEY TRANSPLANT OR HEMODIALYSIS

Pedro P. Chieffi, Yvoty A. S. Sens, Maria A. Paschoalotti, Luiz A. Miorim, Hélio G. C. Silva, Pedro Jabur.
Instituto de Medicina Tropical de São Paulo & Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

The Frequency of infection by intestinal parasite was determined in two groups of renal patients submitted to immunosuppresion. One group consisted of 23 renal transplanted individuals, and the other of 32 patients with chronic renal insufficiency periodically submitted to hemodialysis. A third group of 27 patients with systemic arterial hypertension, not immunosuppressed, was used as control. Fecal samples were examined for *Cryptosporidium parvum* oocysts by the carbol-fuchsin staining technique after concentration by the formol-ether method. The other intestinal parasite were searched by sedimentation, Ritchie and Baermann techniques. The results showed frequencies of *C. Parvum* infection of 34.8%, 25.0% and 17.4% respectively for the trasplanted, hemodialysed and control patients. Other intestinal parasites were found in 8.7%, 34.4% and 25.9% of the kidney transplanted, hemodialysed and control patients. The statistical analysis showed significative differences among the three examined groups for the frequency of infection by intestinal parasites, except for *C. parvum oocysts*. However, when the number of fecal samples containing *C. parvum oocyts* was determined in the three groups, during a period of 18 months, a significantly higher frequency was found in the renal trasplanted patients.

* Suported by a grant of LIM 06.

507

CAMUNDONGO DOMÉSTICO COMO HOSPEDEIRO DO Angiotrongylus costaricensis: EVIDÊNCIA DE MAIOR SUSCETIBILIDADE DE CEPA "NATURAL" EM COMPARAÇÃO COM CEPA SWISS.

Carlos Graeff-Teixeira, Viviane M Pinto e Fernanda T Santos. Laboratório de Parasitologia, Instituto de Biociências, PUCRS, Porto Alegre. E-mail GRETEIX @music.pucrs.br

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Roedores silvestres têm sido descritos como os hospedeiros mais importantes do *Angiostrongylus costaricensis* na América Central e no Brasil. Roedores "urbanos" como o camundongo (*Mus musculus*), a ratazana (*Rattus norvergicus*) e o rato preto (*Rattus rattus*) aparentemente não desempenham papel significativo como hospedeiros naturais.Anteriormente já relatamos que a mortalidade elevada que costuma ocorreu na infecção experimental da cepa Swiss ocorre também com uma cepa "natural" do *M. musculus*. O objetivo foi comparar estas cepas quanto a suscetibilidade à infecção.
MATERIAL E MÉTODOS:Camundongos foram capturados e estabelecida uma colônia (RGS) considerada mais representativa das populações naturais de *M.musculus* do que a cepa Swiss. 35(RGS) e 27 (Swiss) animais sobreviventes a 4 semanas de infecção (8 larvas L3 "per os") foram sacrificados para contagem do número de vermes produzidos.
RESULTADOS: A mortalidade foi de 54% (RGS) e 58% (Swiss). Não se infectaram 70% (Swiss) e 8.5% (RGS) dos

sobreviventes e dentre os infectados, 57% da cepa RGS apresentava infecção bisexual, o que não foi registrado para a cepa Swiss. O número de vermes recuperados por animal infectado foi de 3.21 (RGS) e 1.22 (Swiss).
CONCLUSÃO: As populações naturais de *M. musculus* parecem ser mais suscetíveis à infecção do que a cepa Swiss, embora a mortalidade seja elevada e semelhante. Permanece a idéia de que o camundongo não é hospedeiro bem adaptado ao *A. costaricensis*.

Auxílio PUCRS, CNPq e FAPERGS.

508

ESTUDO DA SUSCETIBILIDADE DE *Rattus norvegicus* ALBINO À INFECÇÃO EXPERIMENTAL POR *Angiostrongylus costariences* MORERA & CÉSPEDES, 1971: II- ALTERAÇÕES HISTOPATOLÓGICAS (Estudo Preliminar).

Barone, B*; Pelajo-Machado, M.; Mota, E. M.; Lenzi, J. A. & Lenzi, H. L. - Departamento de Patologia - IOC-Fundação Oswaldo Cruz, Rio de janeiro.

Estudos epidemiológicos detectaram, além de *Sigmodon hispidus*, outro roedores, hospedeiros naturais, de *Angiostrongylus costaricencis* (Ac), incluindo o *Rattus norvegicus* (Rn) (MORERA, 1985). Todavia, segundo este autor, apesar deste animal ter sido encontrado naturalmente infectado por Ac, a infecção experimental só ocorria na dependência da administração de corticoesteróides. Contudo, em projeto-piloto, por nós realizado, verificamos a suscetibilidade de Rn à infecção de L1 pelas fezes, sem nenhum tratamento. Para avaliação preliminar dos aspectos histopatológicos foram três Rn, um infectado com 500 L3 (26 dias de infecção) e dois com 300 (34 e 55 dias de infecção). Foram colhidos fragmentos de fígado, intestinos, pulmões, pâncreas, baço, peritôneo, rins, supra-renais, timo, coração e encéfalo, que foram fixados em formalina-Millonig, impregnados e incluídos em parafina e submetidos a procedimentos histológicos convencionais.
Observaram-se os seguintes aspectos: 1) intenso envolvimento do ceco, fígado e pulmões em todos os animais, havendo grande núnero de ovos, diferentes fases de larvogênese e larvas L1 maduras; 2) nos cecos havia sempre áreas extensas de ulceração, espessamento acentuado da parede por infiltrado periovular e perilarval; 3) os fígados mostravam fibrose portal e septal fina porto-portal e porto-central com formação de pseudo-nódulos, e hipertrofia muscular das arteríolas hepáticas; 4) os pulmões exibiam intensa embolização de ovos/ larvas, com reações granulomatosas tipo miliar difusas; 5) vermes adultos foram identificados em artérias mesentéricas, hepáticas, cecais e, no animal que recebeu 500 L3, havia também um verme adulto macho em grande artéria torácica, provavelmente tronco da artéria pulmonar; 6) infiltrado periovular e perilarval era predominante macrofágico, com número variável de eosinófilos e mastócitos e, às vezes, circundava vermes adultos mortos, em mesentério; 7) periarterite eosinofílica era frequente.
Conclusão: O Rn apresentou aspectos histopatológicos peculiares, diferentes de outros modelos, como fibrose septal, lesões pulmonares tipo miliar e envolvimento preferencial, a nível intestinal, da região cecal.

Apoio financeiro: CNPq e FIOCRUZ * Programa Avançado de Vocação Científica - FIOCRUZ

509

NEUROCISTICERCOSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA EM GOIÁS.

José Edison S. Cavalcante, Débora A. Macêdo, Nara Lúcie D. Guimarães, Silvana Alves.
Faculdade de Medicina-UFG Goiânia-Goiás-Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A neurocisticercose é um grave problema de Saúde Pública no Brasil. Em Goiás, o número de casos aumenta anualmente. O presente trabalho tem como objetivo avaliar a situação epidemiológica da neurocisticercose em Goiás, propor medidas profiláticas e de controle da doença.
MATERIAL E MÉTODOS: Foram investigados retrospectivamente laudos tomográficos de 1.000 pacientes atendidos na Clínica Santa Mônica - Goiânia-Goiás - no período de janeiro de 1.990 a dezembro de 1.995, com diagnóstico tomográfico de neurocisticercose. Foram visitadas hortas e suinoculturas em Goiás com a finalidade de se avaliar as condições de higiene e fatores predisponentes à doença. Foram coletados dados relacionados aos interesses do trabalho no IBGE, Ministério da Agricultura e Reforma Agrária e Vigilância Sanitária Municipal (Goiânia-Go).
RESULTADOS: Os resultados demonstram que não se pode falar em manifestações clínicas especificas da neurocisticercose sem se fazer previamente o diagnóstico diferencial. Foi constatada deficiência na inspeção e controle

da carne em frigoríficos, matadouros e açougues, precárias condições de irrigação, vigilância, manipulação e venda dos hortigranjeiros; e que o alto imposto pago pelo suinocultor incentiva o abate clandestino dos animais, contribuindo assim para a piora da qualidade da carne consumida.
CONCLUSÃO: A falta de interesse na saúde pública e educação sanitária, pelas autoridades competentes, contribuem para o aumento da incidência da neurocisticercose em nosso meio.

510

ANÁLISE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES EM ONZE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - SÃO PAULO , BRASIL.

I. Marinho; E.A.S, Medeiros; M.E. Sielfeld; A.S, Levin; M. Basso; I. Soares; S. Gobara; M.R.Cursino; E, Manrique; S.F, Costa; C.R, Santos; J. Pasternak. Grupo de Controle de Infecção Hospitalar - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP)

As infecções hospitalares em unidades de terapia intensiva (UTIs) representam uma importante causa a morbidade e mortalidade.
OBJETIVOS: Analisar as infecções hospitalares durante o periodo de janeiro de 1994 a setembro de 1995 que ocorreram em onze UTIs do Instituto Central - HC-FMUSP (1200 leitos) utilizando a metodologia do National Nosocomial Infection Surveillance System (NNISS) - Centers for Diseases Control and Prevention (CDC) - Atlanta, EUA.
MÉTODO: Os dados foram obtidos de onze UTIs (cinco clínicas e seis cirúrgicas) através da vigilância ativa realizada por enfermeiras epidemiologistas. As taxas de infecção foram calculadas por pacientes-expostos, pacientes-dia e procedimentos-dia. Foram analisados, o tempo médio de permanência (*Average Length of Stay* - ALOS), o índice de gravidade (*Average Severity IIness Score* - ASIS) e a utilização de procedimentos
(*Device Utilization* - DU).
RESULTADOS: Foram encontrados 986 infecções hospitalares em 4283 pacientes (23216 paciente-dia). A taxa de infecção por 1000 paciente-dia foi de 42,47. Os índices encontrados foram: ALOS de 5,86 dias, ASIS de 3,44 e DU de 2,13. As infecções mais freqüentemente relacionadas a procedimentos foram: pneumonia/respirador-dia (18,56), infecção do trato urinário/cateter vesical-dia (15,05) e bacteremias/cateter venoso central-dia (9,81). A taxa de infecção do sítio cirúrgico nas unidades cirúrgicas foi de 13,46%. Os agentes etiológicos mais freqüentemente identificados durante o período de janeiro a setembro de 1995 foram: *A. calcoaceticus* (59 cepas - 19,6%); *Candida spp.* (58 cepas - 19, 3%), *P. aeruginosa* (33 cepas - 10, 9%) e *S. aureus* (29 cepas - 9, 65%).
CONCLUSÃO: A pneumonia hospitalar foi a principal infecção nas UTIs analisadas e o microorganismo mais frequente isolado nas infecções hospitalares foi o *A. calcoaceticus*.

511

ENDOCARDITE INFECCIOSA RECENTE EM PRÓTESE VALVAR CARDÍACA EM 1995 NO INSTITUTO DO CORAÇÃO (INCOR).

Tânia M.V.Strabelli, Daniella F.Vencovsky; Thogo J.L. Santos; Luis F. A. Camargo; Floracy G. Ribeiro; Max Grinberg; David E. Uip. Instituto do Coração do HC-FMUSP, S.Paulo,SP.

Introdução - A substituição das valvas cardíacas por próteses pode melhorar o prognóstico das doenças valvares. Entretanto, as endocardites continuam sendo uma grave complicação, com incidência global média de 1 a 4% e taxas de mortalidade que variam entre 30 a 80%.
Material e Métodos - Estudo retrospectivo, realizado em prontuários, com base no relatório de vigilância ativa elaborado pelo Serviço de Epidemiologia e Desenvolvimento de Qualidade (SEDEQ) do INCOR, sendo avaliados: incidência, sexo, idade, tempo entre a cirurgia e a ocorrência da endocardite, etiologia, terapêutica e evolução.
Resultados - Das 381 trocas valvares realizadas no INCOR em 1995, ocorreram 10 endocardites pós-cirúrgicas (2,62%). O tempo médio entre a troca valvar e o surgimento da infecção foi de 60,3 dias (8-169, desvio padrão 61 dias), sendo que em 07 pacientes (70%) esta manifestou-se em tempo menor que 60 dias. Sete pacientes (70%) eram do sexo masculino. As idades variaram de 21 a 73 anos (média = 56,3, desvio padrão = 18 anos). O agente etiológico mais isolado (hemocultura e/ou valva) foi *S. coagulase negativo* (60%), seguido pelo *S. aureus* (20%) e *Candida albicans* (10%). Não foi isolado agente em 01 paciente (10%) . Todos os pacientes receberam terapêutica antimicrobiana adequada,

para óbito (57,1%); os 03 pacientes que não fizeram a retroca valvar evoluíram para óbito (taxa global de mortalidade = 70%).
Conclusões - 1. *S. coagulase negativo* foi o agente etiológico mais freqüentemente isolado; 2. a maioria dos casos ocorreu antes do 60º dia de pós-operatório; 3. houve evolução favorável apenas em pacientes que retrocaram a valva infectada; 4. a investigação epidemiológica está em andamento.

512

MEDIASTINITES BACTERIANAS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS CARDÍACAS.

Nelson Szpeiter, Gisele Suarez Grespan, Maria Edutania Skrok, Darley R. Wollmann, Luiz Kubrusly. Hospital Santa Cruz. Curitiba. Paraná.

Introdução e objetivo: Os autores apresentam seis casos de mediastinites no pós-operatórios de cirurgias cardíacas diversas, realizadas no período de janeiro a maio de 1995, no referido Hospital. Indicadores epidemiológicos dos casos são relatados. As causas do surto são apontadas. Removidas as possíveis causas, o surto foi controlado.
Material e métodos: Das 225 cirurgias cardíacas diversas realizadas, seis complicaram com mediastinites, levando os pacientes a óbito. Quatro pacientes eram do sexo masculino e dois do sexo feminino. Os grupos etários estavam entre 38 e 73 anos de idade. Sintomas e sinais de mediastinites são indicados, bem como os resultados dos exames complementares. Todas as secreções das feridas cirúrgicas forma microbiológicamente estudadas.
Resultados:

Caso	Idade	Sexo	Cirurgia Dia do pós operatório (início mediastinite)	Bactéria	Evolução	
1	38	M	Aneurisma aorta ascendente	7	*Escherichia coli*	Óbito
2	57	M	Revascularização miocárdica	11	*S. aureus.* MARSA	Óbito
3	62	F	Troca de válvula mitral (M)	12	*Serratia marcenscens*	Óbito
4	44	F	Revascularização+troca valvula (M)	22	*Escherichia coli*	Óbito
5	72	M	Revascularização miocárdica	14	*Klebsiella pneumoniae*	Óbito
6	73	M	Revascularização miocárdica	8	Gram negativa	Óbito

Sintomas e sinais de mediastinites: febre no pós-operatório, secreção na ferida cirúrgica, sinais de celulite na ferida cirúrgica, dor esternal, quadro clínico de sèpse.
Cusas prováveis do surto: autoclaves com funcionamento inadequado; preparo inadequado na degermação da pele dos pacientes no pré-operatório. Possíveis solutos contaminados na sala de cirurgia.
Conclusões:
a letalidade decorrente de mediastinites bacterianas em 225 cirurgias cardíacas foi de 2,66%;
as bactérias gram negativas foram mais prevalentes;
corrigidas as causas do surto, houve o controle e desaparecimento do mesmo.

513

INFECÇÃO HOSPITALAR (IH) PÓS-CIRÚRGIA ABDOMINAL: FATORES DE RISCO PARA ÓBITO NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS (1992 - 1994).

M.R. Aguiar, I. M. Nascimento, S. N. O. Silva, W. T. Caialla. Santa Casa de Misericórdia. Fundação Nacional de Saúde: SMS-Patos de Minas: Universidade Federal de MG.

Introdução: A mortalidade por IH constitui importante problema de saúde pública.
Objetivos: analisar a relação existente entre o óbito e IH pós.cirurgia abdominal eletiva, identificando fatores prognósticos para o óbito.
Material e Método: Estudo prospectivo não concorrente em indivíduos pós-cirúrgicos abdominais eletivos que complicaram com IH foi realizado na Santa Casa de Misericórdia de BH. O diagnóstico foi baseado nos critérios de infecção do CDC (1992). Pacientes que complicaram com IH e evoluiram para o óbito foram comparados com aqueles que sobreviveram. A análise incluiu risco relativo (RR) e análise de sobrevida.

Resultados: Dos 217 participantes, 26 (12%) evoluiram para o óbito. A mortalidade foi mais alta em indivíduos com idade <= 50 anos (57,7%); nos portadores de doenças crônico-degenerativas (69,2%), naqueles sem diagnóstico primário pré-operatório (69,0%) e com permanência pré e pós-cirúrgica > 10 e 15 dias (53,8% e 65,4% respectivamente). ASA tempo cirúrgico e grau de contaminação cirúrgica apresentaram gradiente dose-resposta. Para ASA ³ IV (maior risco cirúrgico) o RR foi de 6,2 para ASA = III o RR foi igual a 3,8 e, para ASA = II o RR foi 3,0 em relação à ASA I. A probabilidade acumulada de sobrevida de 75% de todos os indivíduos foi em torno de 63 dias. Após IH, pacientes com sítios múltiplos de infecção apresentaram duas vezes mais chances de evoluir para o óbito (RR = 2,21; IC 95% 1,01 - 4,82).
Conclusão: ASA parece ser variável prognóstica de óbito pré-HI e sítio de infecção pós-HI.

514

EFEITO DE MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÕES PÓS-PARTO: BANHO PRÉ-OPERATÓRIO, TRICOTOMIA E ANTIBIOTICOPROFILAXIA.

Carlos E.F. Starling(*); Maria A. Ferreira; João C. Santos; Bráulio R.G.M. Couto
Maternidade Odete Valadares - Belo Horizonte - MG

Objetivo: Avaliar a eficácia de medidas de controle de infecções: banho pré-operatório, tricotomia e antibióticoprofilaxia (ATB) na incidência de infecções pós-parto (IH).
Metodologia: Vigilância de pacientes obstétricas da Maternidade Odete Valadares através de um corte prospectivo desde Janeiro de 1993 a Outubro de 1995. Diagnóstico das infecções hospitalares incidentes através de busca ativa de casos e de busca em egressos, conforme conceitos e critérios diagnósticos do CDC de 1988. Avaliação das medidas de controle através de análise estratificada pelo IRIO - Índice de Risco de Infecção em Obstetricia (ICACC MEETING. Set/95: ABSTRACT #J20). Resultados finais através de análise multivariada. As medidas de controle foram analisadas separadamente para parto vaginal e cesárea e os efeitos dessas medidas foram avaliados para infecção do sítio cirúrgico (SSI), endometrite e IH de episio.
Resultados: Foram avaliados 9.200 procedimentos obstétricos dos quais 400 evoluiram com IH (4.4%) com um número total de 275 pacientes com IH pós-Cesária (9.2%) c 125 pacientes com IH pós-Parto vaginal (2.0%). Os resultados da análise multivariada para SSI pós-Cesária foram os seguintes:

FATOR	Coeficiente	O.R.	(C.I.	95%)	valor-p
ATB	- 0.300	0.74	0.56;	0.98)	0.037
Banho Pré-Op	- 0.347	0.71	(0.51;	0.90)	0.043
Tricotomia	+ 0.378	1.46	(1.02;	2.09)	0.040
IRIO-SSI	+ 0.548	1.73	(1.45;	2.06)	< 0.001
Constante	- 2.649	0.07	(0.05;	0.10)	< 0.001

Conclusão: Nesta maternidade o uso de ATB profilático (com cefalosporina de 1ª geração) e o banho pré-op podem reduzir a incidência de IH especialmente SSI pós-Cesária. A tricotomia mostrou ser um fator de risco para SSI e deve ser evitada. O IRIO pede predizer bem o risco de desenvolvimento de IH.

515

INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE COLONIZAÇÃO E INFECÇÃO HOSPITALAR *POR Serratia marcescens* MULTIRRESISTENTES (S.M.M.R.).

Nancy Villaron de Souza Pires; Maria Clara Padoveze; Antônia Teresinha Tresoldi; Plínio Trabasso. CCIH-HC/UNICAMP - Campinas - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: *Serratia marcescens* multirresistente - S. M. M. R. - (residente a todos os aminoglicosídeos e a cefalosporinas de 3ª geração) é um agente de colonização e infecção hospitalar. A partir de uma suspeita de surto, procuramos determinar se houve aumento no número de casos e estudar a relação com fatores de risco.
MATERIAL E MÉTODOS: Foi elaborado um estudo caso-controle a partir dos casos colonizados ou infectados com S. M. M. R. no período de janeiro de 1994 a abril de 1995, através da ficha de controle de infecção hospitalar e do pontuário, quando necessário. Foi pesquisado idade, datas de internação e saída, enfermaria, passagem pela UTI, diagnóstico, internação anterior, cirurgia, procedimentos de risco, sítio do microorganismo e evolução. Os controles foram pareados de acordo com idade, gravidade diagnóstica, porte cirúrgico e período de internação.

RESULTADOS: No ano de 1994 tivemos 7 casos, todos infectados por S. M. M. R. (0,58/mês). Entre janeiro e abril de 1995 foram 5 casos, 2 infectados e 3 colonizados (1,25/mês) (p=0,01).

	Casos	Controles	p
Número	12	15	
Tempo médio de internação	27 dias	8,8 dias	n.s.
Cirurgia	8	11	
Respirador	6	0	0,008
CVC	10	4	0,01

CONCLUSÃO: 1. Foi confirmado um aumento significativo do número de casos de S. M. M. R. entre 1994 e 1995. 2. Os fatores de risco respirador e catéter venoso central mostraram que a presença do microorganismo está relacionada a manipulação inadequada.

516

SURTO DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA POR *Enterobacter cloacae* EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.

A.C.S. Ferrari, A.L. Shimit. E.A.S. Medeiros, H.S. Sader, A.C. Pignatari, M.L.M. Costa, F. Parreira, E. Halker. V.I. Bortolotto, A.L. Goulart, T.B. Morais e S.B. Wey. Comissão de Controle de Infecão Hospitalar - Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias - Hospital São Paulo - Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo (HSP-UNIFESP).

Infecção da corrente sanguínea (ICS) é uma séria complicação e varia de 10 a 23% de todas infecções hospitalares pediátricas. Os bacilos Gram-negativos são os mais freqüentemente associados à esta infecção. No período de 28/6/95 a 10/7/95, no Berçário do HSP/UNIFESP, ocorreu um surto de infecção da corrente sanguínea por *Enterobacter cloacae* envolvendo seis recém-nascidos. A média entre a admissão e o diagnóstico da infecão foi 8,1 dias (2 a 28 dias; mediana 4,7 dias). Apenas uma criança tinha peso ao nascimento inferior a 1500 g. Não houve utilização de cateter venoso central ou umbilical. Foram realizadas análise microbiológica de fluidos de infusão, nutrição parenteral prolongada, leite e anti-sépticos utilizados nestas crianças e não houve identificação de *E. cloacae*. O estudo caso-controle (três controles/caso) mostrou os seguintes fatores de risco relacionados a ICS: Apgar de 1 e 5 min com menores valores ($p< 0.05$); infusão de soro glicosado a 10% ($p<0.05$) e soro glicosado 10% com gluconato de cálcio ou sulfato de magnésio ($p < 0.01$). As bactérias foram tipadas através da análise de DNA cromossômico utilizando a técnica de pulsed-field gel electrophoresis. Os microrganismos isolados em duas crianças eram idênticos e estão sendo realizadas análises das outras cepas. Concluímos que apesar de não haver confirmação microbiológica de contaminação destas soluções, o estudo epidemiológico sugere como provável fonte de infecção a infusão de soluções contaminadas.

517

***Staphylococcus aureus* MULTIRRESISTENTE - MARSA: ESTE PROBLEMA TEM CONTROLE**

Carlos E.F. Starling(*); Silma M.C. Pinheiro: Maria G.S. Nogueira; Estevão Urbano; Bráulio R.G.M. Couto Hospital Felício Rocho - Belo Horizonte - MG

Introdução: S.aureus multirresistente (MARSA) é um problema importante em todo o mundo, devido à alta morbidade associado a estas cepas. Este trabalho mostra o perfil epidemiológico do MARSA no Hospital Felicio Rocho (HFR), de Janeiro de 1990 a Dezembro de 1995.
Metodologia: Durante o período de surto e principalmente após Jan/93, o Serviço de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH/HFR) estabeleceu uma estratégia para controlar a alta incidência destes microorganismos. As principais medidas estabelecidas foram: rígido controle do uso de antimicrobianos (ATB); vigilância epidemiológica e monitorização ativa no laboratório de microbiologia: banho profilático com clorohexidine nos pacientes de risco (transferido de hospital com alta incidência de MARSA ou no CTI por mais de 7 dias em uso de ATB e procedimentos invasivos e tratamento e isolamento por coorte dos pacientes infectados.
Resultados: Os principais fatores de risco para MARSA identificados foram: -admissão no CTI; procedimentos invasivos (principalmente catéter venoso central); -uso de ATB. Imediatamente a partir de Jan/93 as medidas de controle tornaram-se efetivas em reduzir a incidência mensal de MARSA. O número médio mensal de MARSA em 1990, 1991, 1992, 1993, 1994 e 1995 foi, respectivamente, 3, 7, 8, 3, 2 e 1 caso.

Conclusão: Durante o período de estudo não foi observada redução na gravidade dos pacientes do CTI ou cirúrgicos e a incidência de MARSA tem permanecido baixa por 3 anos, o que atesta o sucesso do nosso programa de controle.

518

INFECÇÕES HOSPITALARES POR FUNGOS: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Marcia de Souza Carvalho Melhem[1];Miriam Lopes da Silva[1]; Sandra Regina Brasil Stolf Pukinskas[1]; Beatriz Souza Dias[2], Daisy Borges da Hora[1]; Marilena dos Anjos Martins[1]. Instituto Adolfo Lutz - Seção de Micologia 1, e Hospital Sírio Libanez 2, São Paulo - SP.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: *Candida albicans* (C.a.) é a mais frequente levedura oportunista causadora de várias manifestações clínicas em pacientes suscetíveis. Em infecções hospitalares, vem adquirindo importância crescente tanto pelos altos índices de morbidade, quanto pelas inquietantes taxas de letalidade. Objetivou-se investigar a frequência e distribuição dos gêneros, espécies e biotipos (%) de leveduras causadoras de infeção hospitalar (IH) em um hospital geral. A classificação em biotipos e a sucetibilidade à antifungicos permitem caracterizar melhor o perfil epidemiológico dos agentes.

MATERIAL E MÉTODOS: Durante período de 12 meses foram analisados pacientes com IH. A origem das cepas foi : urina, ponta de catéter, sangue, mucosa bucal, líquido abdominal, e ferida cirúrgica.. Para este trabalho foram selecionadas 24 cepas de C.a. provenientes de 34 pacientes com diagnóstico de IH. A suscetibilidade destas cepas à anfotericina B, cetoconazol e nistatina, foi avaliada por difusão em ágar. A metodologia utilizada na biotipagem de leveduras baseou-se na técnica de Odds & Abbott (1980).

RESULTADOS E CONCLUSÕES: Foram diagnosticados 34 pacientes com: *Candida albicans* (61,8), *C. tropicalis* (5,9), *C. glabrata* (2,9), *C. kefyr* (2,9), *C. kruisii*(2,9), *C. lusitaniae* (2,9), *C. parapsilosis* (2.9), *Hansenula anomala* (2,9) e indeterminada (14,7), devido ao isolamento de agentes múltiplos. Nas infecções por *C.albicans*, o biotipo prevalente foi 377 (58%). Todas as amostras de *C.albicans* mostraram-se, *in vitro*, sensíveis aos antifúngicos analisados.

519

SURTO DE *Enterobacter agglomerans* RELACIONADO A NUTRIÇÃO PARENTERAL PROLONGADA (NPP) EM UNIDADES PEDIÁTRICAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

E. Halker; M.L. Abramczyk, F. Parreira, M.L.M. Costa; A.C.S. Ferrari, H.S. Sader, A.C. Pignatari, V.I.; Borlolotto, W.B. Carvalho, S.B. Wey e E.A.S. Medeiros. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias - Hospital São Paulo - Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo.

Em agosto de 1995, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar foi notificado da ocorrência de cinco casos de óbito nas unidades pediátricas de nosso hospital. Imediatamente iniciamos a investigação epidemiológica. Observamos que todas as crianças estavam em uso de NPP. Naquelas unidades, existiam mais seis crianças em uso deste tipo de solução onde três desenvolveram síndrome séptica e três não apresentaram qualquer tipo de manifestação. Inicialmente, as duas principais hipóteses foram: 1) erros na concentração de eletrólitos e, 2) contaminação das NPPS por microorganismos ou toxinas.

Quatro crianças apresentaram hemoculturas com crescimento de *E. agglomerans*. A taxa de ataque foi de 72,7% (8/11) e de letalidade de 62,5% (5/8). A avaliação bioquímica das amostras de NPPS não demonstrou alterações eletrolíticas entretanto, a análise microbiológica identificou *E. agglomerans* em onze amostras encaminhadas para análise. A investigação microbiológica de soluções de glicose, eletrólitos, vitaminas e aminoácidos de lotes utilizados na preparação das NPPS não revelaram crescimento de microorganismos. A imediata intervenção na realização das NPPS no hospital e o treinamento dos profissionais da farmácia para normas de controle de infecção hospitalar bloqueou o surto. As bactérias estão sendo analisadas por técnica de DNA cromossômico utilizando o método de pulsed-field gel electrophoresis. Sugerimos que a inadequada preparação das NPPS foi o fator mais importante de contaminação destas soluções.

520

EVOLUÇÃO DO PERFIL DE SENSIBILIDADE DAS BACTÉRIAS ISOLADAS EM INFECÇÕES HOSPITALARES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: ANÁLISE DE UM PERIODO DE DEZ ANOS.

E, Manrique; A.S, Levin; D, Fitipaldi; E.A.S, Medeiros*; S.F, Costa; I, Marinho; M, Basso, M.E, Sielfeld; I, Soares; S, Gobara; M.R,Cursino; J, Pasternak. Grupo de Controle de Infecção Hospitalar - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO: O programa de vigilância epidemiológica ativa das infecções hospitalares (IH) permite identificar os microorganismos colonizantes e etiológicos das várias síndromes infecciosas. Estes dados podem identificar surtos, orientar a investigação epidemiológica e a terapêutica empírica das IH.

OBJETIVOS: Identificar as bactérias mais freqüentemente isoladas das IH e analisar a evolução do perfil de sensibilidade aos antimicrobianos.

MATERIAL E MÉTODOS: Foram utilizados os dados microbiológicos provenientes do programa de vigilância ativa das IH processados pelo Laboratório de Investigação Microbiológica do HC FMUSP. A partir de 1993, foram excluídos dos registros os isolados bacterianos considerados como colonizantes. Os antimicrobianos foram testados pelo método de difusão em disco e automatizado (VITEK).

RESULTADOS: Os principais agentes isolados nos últimos três anos foram: *S. aureus* (22, 81%), *P. aeruginosa* (15,72%) e *A. baunannii* (14,43%). As cepas de *S. aureus* diminuíram sua sensibilidade para clindamicina, pefloxacina e SMX+TMP (p<0,0001); entretanto houve um aumento para oxacilina (p<0,0001). Todas cepas de *S. aureus* foram sensíveis a vancomicina e teicoplanina. As cepas de SCN não alteraram significativamente a sensibilidade à oxacilina, clindamicina, SMX+TMP e pefloxacina. As cepas de *P. aeruginosa* diminuíram a sensibilidade a gentamicina, netilmicina, amicacina, aztreonam, ceftazidima, cefoperazona, imipemen e norfloxacina (p=0,03 a 0,0001), entretanto não houve alteração a carbenicilina, ciprofloxacina e pefloxacina.Todas as cepas de *P. aeruginosa* mostraram-se sensíveis a colistina. As cepas de *Acinetobacter spp*. diminuíram a sua sensibilidade para norfloxacina, ceftazidima e imipemen (p<0,0001) Todas as cepas de *Acinetobacter spp*. foram sensíveis a colistina.

CONCLUSÕES: Houve signficante mudança na sensibilidade, dos cocos Gram-positivos e dos bacilos Gram-negativos no período de estudo. Ainda assim não houve nenhum *S. aureus* e/ou SCN resistente a vancomicina e teicoplanina, ou *P. aeruginosa* e *Acinetobacter spp* resistentes à colistina.

521

AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE DE *SALMONELLAS SP.* ISOLADAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO NO PERÍODO DE 1985-1995.

Périsse, ARS; Hofer,CB; Ferreira, RMC; Nogueira, SA Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ (HUCFF-UFRJ) Rio de Janeiro Brasil

As *Salmonellas sp*. são bacilus Gram negativos de transmissão oral-fecal, cujos principais sorotipos são: *Salmonella typhi, S. enteritidis, S. typhimurium*.

A antibioticoterapia específica é eficaz, porém recentemente tem-se descrito a multirresistência que dificulta a terapêutica.

Este estudo se propõem a descrever retrospectivamente o padrão de sensibilidade das amostras das *Salmonellas sp.* isoladas no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ no período de 10 anos.

Foram usados meios de Tetrationato, Agar-Salmonella-Shigella Teague para identificar a bactéria e Müller--Hington para o teste de sensibilidade antibiótica.

Foram identificadas 139 amostras de *Salmonella sp* especialmente pela hemocultura (47,5%) e coprocultura (31%), sendo 27,3% *S. typhi*, 54% *S. enteritidis* e 18,7% *Salmonella sp*. . A sensibilidade da *S. typhi e S. enteritidis* aos diversos antibióticos testados foi respectivamente: Ampicilina (73%-62%), Cloranfenicol (92%-92%), Cotrimoxazol (94%-79%), Ciprofloxacina (100%-92%), Ofloxacina(100%-100%), Ceftriaxone (100%-100%), Gentamicina (97%-94,5%) e Amicacina(100%-92%).

A multirresistência ainda não é uma realidade em nosso hospital sendo que o único antibiótico que apresentou resistência significativa foi a Ampicilina.. Não foi possível verificar neste período de estudo se houve mudança ao compararmos o padrão de sensibilidade nos períodos 1985-1990 e >1990-1995.

522

INFECÇÃO URINÁRIA (ITU) EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: EPIDEMIOLOGIA, ETIOLOGIA, SENSIBILIDADE E PROPOSTA DE TRATAMENTO.

Heloísa Ramos, Henrique Coutinho - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Getúlio Vargas (HGV) e Serviço de Clínica Médica do Hospital das Clínicas (HC) da UFPE.

INTRODUÇÃO/OBJETIVO: É elevado o risco de bacteremia e sepse em pacientes com infecção urinária alta, bem como a frequência desta infecção após a cateterização vesical. O início da terapêutica empírica pode ser mais efetiva se orientada pelos aspectos epidemiológicos e de sensibilidade dos microorganismos mais prevalentes.

MAT'ERIAL E MÉTODO: Foram analisados os relatórios da CCIH do HGV dc 1991 a 1995 para avaliar o comportamcnto das ITUs hospitalares neste período. Por outro lado foram estudadas 246 uroculturas de pacientes hospitalizados entre

1994 e 1995 e os respectivos antibiogramas e proposto esquema terapêutico.
RESULTADO: Observou-se redução gradativa de 27% para 13,5% das ITUs como causa de infecção hospitalar entre 1991 e 1995 no HGV. Considerando as infecções domiciliares e as hospitalares verificamos que a *E. coli* foi o agente mais frequente (31,72%), seguida do *Enterobacter* (20,86%), *Klebsiella* (15,66%) e *Pseudomonas* (14, 85%). Os gram positivos somaram apenas 5,21 e a Candida 1,6%. Os antibiogramas mostraram fraca sensibilidade às cefalosporinas de 1ª geração (27,2%), 2ª geração (46,3%) e 3ª geração (56%) e ao sulfatrimetropim (44,6%). Moderada sensibilidade ao aztreonam (66,6%) e gentamicina (65,7%) e boa sensibilidade à amicacina (83,5%), netilmicina (83,3%), norfloxacina (78,9%), pefloxacina (87,5%) e imipenem (97,2%).
CONCLUSÃO: Significativa redução proporcional das ITUs entre as infecções hospitalares. Predominam os gram negativos com elevada resistência às cefalosporinas e ao sulfatrimetropim. Sugere-se que a terapêutica empírica, quando necessária, deverá incluir quinolonas, aminoglicosídeos o imipenem.

523

INFECÇÃO HOSPITALAR EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Claúdio Rodrigues Rodarte, Aminadab Rodrigues Rodarte, Edilene Vianey, Rodrigo Tocantins C. S. Rodrigues, Durben G. C. Santana e Salomão Rodrigues Filho - Pax Clínica Psiquiátrica - Goiânia - Goiás.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO : Apesar da Portaria 930/92 do MS estabelecer que "todos os hospitais do País deverão manter programa de controle de Infecções Hospitalares", ainda são escassas as informações sobre Infecções Hospitalares (IH) em hospitais psiquiátricos. Sabe-se que apenas um terço das IH é prevenível pela ação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH e que dois terços dependem das condições intrínsecas do paciente. O paciente psiquiátrico, além de patologias orgânicas associadas, apresentam fatores intrínsecos de risco para IH, como deficiência de cuidados pessoais, própria das psicoses. Este trabalho procura verificar a importância e características da IH neste grupo.
MATERIAL E MÉTODO : Foram analisados os dados clínico-epidemiológicos de 98 IH da Pax Clínica Psiquiátrica de um total de 2712 internações (1994 -1995), incluindo idade, sexo, tipo de internação, origem e topografia das IH em relação ao diagnóstico psiquiátrico.
RESULTADOS : Dos 2712 pacientes, 3,6% apresentaram infecção, sendo 1,4% de origem comunitária e 2,2% hospitalar. No sexo feminino, as IH ocorreram em 3,9% de 1067, no masculino, 3,4% de 1645; a idade predominante foi entre 20 e 40 anos com 52% de 98; as IH ocorreram mais em pacientes de enfermaria 4,1% de 2218 que nos de apartamento 1,2% de 494; a localização mais frequente foi a cutânea 48% de 98, seguindo as respiratórias 28,5%, e as urinárias 10,2%. Quanto ao diagnóstico psiquiátrico, 37,8% das IH ocorreram em alcoolistas; 21,3% em esquizofrênicos, 27,6% em psicóticos orgânicos e 13,2% em pacientes com transtornos neuróticos e de personalidade e com transtornos do humor.
CONCLUSÃO : 1. Embora o coeficiente de IH em pacientes psiquiátricos seja baixo e de pouca gravidade, a atuação da CCIH, importante na identificação e controle destas infecções. 2. Em pacientes psiquiátricos, a IH apresenta incidência semelhante nos diversos transtornos mentais, em todas as faixas etárias; predominando em pacientes de enfermaria.

524

MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA INFECÇÕES VEICULADAS PELO SANGUE ADOTADAS POR 250 DENTISTAS DO NORTE DO PARANÁ.

José Luis da Silveira Baldy; Edson Anzai; Maria do Carmo Elisbão; Rubens Pontello; Tiemi Matsuo; Pedro Tonani; João Noivo Henriques; Antonio Ferelle; Jayme Neves. Universidade Estadual de Londrina - Associação Odontológica do norte do Paraná - Universidade Federal de Minas Gerais.

INTRODUÇÃO: Os dentistas expõem-se com muita frequência a infecções veiculadas por sangue, durante a atividade profissional. Por esse motivo, devem adotar precauções universais, na rotina do seu trabalho, para se protegerem contra a aquisição dessas doenças. A frequência com que odontólogos do Norte do Paraná põe em prática medidas e procedimentos preventivos, durante a atividade profissional, foi por nós avaliada.
MATERIAL E MÉTODO: Duzentos e cinqüenta dentistas residentes em Londrina e em outros municípios do Norte do Paraná responderam a questionário que padronizamos para avaliar a conduta por eles adotada, durante o trabalho, em relação a: a) uso de luvas; b) uso de máscara; c) uso de óculos; d) métodos empregados (ME) para a esterilização de instrumentos e materiais.
RESULTADOS: Duzentos e oito (83,2%) dentistas declararam usar luvas durante a atividade profissional: 13,5% informaram usá-las sempre, 38,2% com muita freqüência e 48,3% com pequena freqüência; 42 (16,8%) declararam não usar luvas nunca, durante o trabalho. Duzentos e trinta e dois (92,8%) dentistas declararam usar máscara durante

a atividade profissional; 76,2% informaram usá-la sempre, 16,9% com muita freqüência e 6,9% com pequena freqüência; 18 (7,2%) declararam não usar máscara nunca, durante o trabalho. Cento e setenta e três (69,2%) declararam usar óculos durante a atividade profissional: 61,3% informaram usá-los sempre, 22,0% com muita freqüência e 27,4% com pequena freqüência; 77 (30,8%) declararam não usar óculos nunca, durante o trabalho. Quanto aos ME, 97,6% declararam usar estufa ou calor seco como única opção ou como alternativa a outro método; só 4 (1,6%) dentistas informaram utilizar raios UV, dois deles como único método de esterilização.

525

BIOSSEGURANÇA NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA, CONTAGEM- MG, 1995.

Rita Sibele S. Esteves*, M. Lourdes C. Bonfim**, Rosângela A. Braga***, Eliane D. Gontijo#.
*Prefeitura Municipal de Contagem; *Pref. Munic.de Belo Horizonte; **Diretoria Regional de Saúde de Montes Claros , * * *Pref. Munic. de Resende Costa; #Faculdade de Medicina / UFMG. Brasil.

INTRODUÇÃO: A literatura mundial enfatiza o risco aumentado dos odontólogos em adquirirem infecções no exercício de suas funções, estimando um risco de Hepatite B quatro a sete vezes maior. O aparecimento da AIDS levou os profissionais a reavaliarem seus métodos de controle de infecção. Pretende-se, nesse estudo, conhecer as medidas de proteção utilizadas em Contagem-MG, comparando-as no Serviço Público (SPub) e Privado (SPriv).
METODOLOGIA: Estudo seccional utilizando questionário baseado no Manual, editado pelo Min. Saúde, em 1994.
RESULTADOS: Entrevistou-se 45 dentistas vinculados ao SPub, com idade média de 34 anos, sendo 69% mulheres, 93% formados em Belo Horizonte, 50% após 1986. A maioria (69%) presta atendimento clínico também em consultório particular. Verificou-se que no SPub se utiliza mais EPI do que no privado e um profissional não utiliza nenhum EPI durante o atendimento odontológico. O uso de todos os EPI foi relatado por 36% dos entrevistados, mas somente um segue todas as recomendações preconizadas. 91% relataram mudança em relação ao uso de EPI, após a graduação, sendo o receio da AIDS e Hepatite B o principal fator determinante da nova prática. A análise dos 31 profissionais que atuam nos dois serviços mostrou diferença significativa (p=0,00) em relação ao uso de todos os EPI, com a chance sete vezes maior do profissional utilizá-los no Spub. O processo de esterilização, realizado adequadamente apenas por 36% dos entrevistados. Interessante assinalar que 93% consideram a possibilidade de ter entre sua clientela, portadores do vírus HIV. Detectou-se que 53% consideram que poderiam recusar atendimento a HIV positivos. A cobertura vacinal contra Hep.B foi elevada (98%), mas somente 11% referiram-se a vacinação prévia contra outras doenças passíveis de transmissão.
CONCLUSÃO: Conclui-se que apesar de todos os entrevistados acreditarem na importância das medidas de proteção, somente 36% utilizam os EPI e esterilizam adequadamente o instrumental. A distribuição dos EPI, cursos, treinamentos e supervisão não estão sendo suficientes para sensibilizar o profissional. Propõe-se a integração dos diversos segmentos envolvidos para consolidação dos procedimentos de Biossegurança.

526

IDENTIFICAÇÃO À NÍVEL DE ESPÉCIE E PERFIL DE SENSIBILIDADE DE 259 AMOSTRAS DE ENTEROCOCOS ISOLADAS NO HOSPITAL SÃO PAULO (HSP).

Rosângela F. Cereda, Ivani L. Leme, Antonio C. Pignatari, Maria A. P. Gomes, Odimara P. Santos, Hélio S. Sader. Laboratório Especial de Microbiologia Clínica. Universidade Federal de São Paulo - EPM.

Durante a última década, o enterococo emergiu como um importante patógeno nosocomial, e sua importância tem aumentado devido ao desenvolvimento de resistência aos antimicrobianos habitualmente utilizados no tratamento de pacientes hospitalizados. A identificação à nível de espécie pode auxiliar o clínico a escolher um tratamento empírico inicial. A proposta deste estudo foi avaliar a distribuição à nível de espécie e a sensibilidade in vitro de 259 amostras clínicas coletadas no HSP entre março/94 e junho/95. As amostras foram identificadas pelo método convencional e os testes de sensibilidade para vancomicina (V), teicoplanina (T), ampicilina (A), gentamicina (G) e estreptomicina (E) foram avaliados pelos métodos de diluição em ágar, difusão em disco e E-test. O *E. faecalis* (EF) foi a espécie mais prevalente (83,9%), mas o *E. faecium* (EFM) (7,9%) apresentou os maiores índices de resistência. Nenhuma das amostras mostrou alto nível de resistência à V ou T. Entretanto, 1 amostra de *E. gallinarum* e 2 amostras de *E. casseliflavus* mostraram MICs intermediários para V (8-16 mcg/ml - fenótipo Van C). A taxa de resistência entre os EF, EFM, e outras espécies (NFNF) foram respectivamente, para A: 0,5%, 60% e 4,8%; para G: 24,4%, 60% e 9,5%; para S: 23%, 40% e 19%. Conclusões: 1. O EFM foi a espécie que apresentou as maiores taxas de resistência. 2. Os fenótipos VanA e VanB ainda não foram detectados nesse hospital. 3. Ampicilina associada à aminoglicosídeo ainda constitui a principal opção terapêutica quando a espécie isolada for EF ou NFNF.

527

RELATO DE UM SURTO DE Acinetobacter calcoaceticus no HMCP - CAMPINAS.

Marlirani Dalla Costa Rocha, Irene R. Haber Gomes, Andrea Pilar Dominguez, Maria Patelli J.Souza Lima. HMCP-PUCCAMP - Campinas-SP.

Podemos observar através de notificações de casos de infecção hospitalar por busca ativa no HMCP, que tivemos um caso com presença de Acinetobacter calcoaceticus em cultura de 1992; dois casos em 1993 e nenhum caso em 1994. Porém no último trimestre de 1995, com predominância no mês de Outubro, constatamos a presença de vinte e duas culturas com Acinetobacter calcoaceticus com perfil de sensibilidade bastante restrito. Estas culturas foram isoladas de catorze pacientes diferentes, sendo que dois destes não configuram infecção hospitalar, apenas colonização. A pesquisa destes casos nos levou aos seguintes dados: 71% estiveram na UTI adulto, 71,4% dos pacientes foram submetidos a entubação orotraqueal por no mínimo 24 horas, estando ligados à ventilação mecânica, e 50% foram submetidos a procedimentos cirúrgicos (36% figuram em ambos os grupos). Em relação às culturas: 36% eram de secreção traqueal e 18% de ponta de catéter, sendo as de sangue, urina e de outros locais responsáveis por 13,6% cada uma. O surto foi auto limitado.

528

UTILIZAÇÃO DO LAVADO BRONCOALVEOLAR NO DIAGNÓSTICO DE PNEUMONIA HOSPITALAR ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA.

Márcio V. Santos*, TMV Strabelli, LFA Camargo, TJL Santos, C Mendes, WL Pedreira, JOC Auler Jr, D E. Uip. Instituto do Coração - HC FMUSP.

Introdução: A técnica do lavado broncoalveolar (LBA) tem sido utilizada como método seguro e prático para a obtenção de espécime representativo do trato respiratório inferior, no sentido de melhorar a acurácia diagnóstica de pneumonia hospitalar. Especialmente no subgrupo de pacientes em unidades de tratamento intensivo em assistência ventilatória mecânica, o diagnóstico clínico de pneumonia, baseado nos critérios clássicos de febre, um novo infiltrado ao raio X de tórax ou a progressão de um infiltrado prévio, leucocitose e secreção traqueal purulenta, têm uma especificidade e sensibilidade baixas.
Objetivo: Avaliar a contribuição do LBA no diagnóstico de pneumonia associada à ventilação mecânica.
Material e métodos: Foram submetidos à broncoscopia e LBA 15 pacientes adultos no período pós-operatório, sob intubação traqueal e assistência ventilatória, com suspeita clínica de infecção pulmonar baseado na presença de um ou mais dos critérios acima citados, internados na Unidade de Recuperação do INCOR (REC) no ano de 1995. Considerou-se significativo um resultado de cultura quantitativa ^{3} 10^4 UFC/mL. Todos os pacientes receberam antibioticoprofilaxia com cefuroxima EV (5 doses) iniciada no pré-operatório imediato.
Resultados: A média de idade dos pacientes foi de 60 anos (31-75), e a média de dias de pós-operatório foi de 4,6 dias. Dos 15 LBA realizados, 4 (26,6%) resultaram em culturas quantitativas significativas, sendo isolados os seguintes patógenos: *P. aeruginosa, S. marcescens, E. aerogenes* e *S. viridans*; 4 (26,6%) resultaram em contagens não significativas e em 7 (46,6%) as culturas foram negativas.
Conclusão: Conclui-se que a presença de um ou mais dos critérios clínicos sugestivos de infecções do trato respiratório inferior em pacientes sob assistência ventilatória mecânica no pós-operatório na REC tem um valor preditivo baixo para o diagnóstico de pneumonia hospitalar, refletindo a possibilidade de outros diagnósticos não infecciosos, especialmente em pacientes recuperando-se de cirurgia cardíaca. Indicadores clínico-laboratoriais adicionais seriam desejáveis, juntamente com a exclusão de outras possibilidades diagnósticas.

529

INFECÇÕES ESTAFILOCÓCICAS SISTÊMICAS NO HOSPITAL CLEMENTINO FRAGA FILHO - UFRJ(HUCFF-UFRJ) ENI'RE 1983-94, 194 CASOS.

Hofer, CB; Périssé, ARS; Magalhães, ACG; Nogueira, SA - HUCFF-UFRJ Rio de Janeiro, Brasil.

A estafilococcia é uma das mais frequentes doenças bacterianas em nosso meio, responsável por inúmeras internações de tempo prolongado e alta morbiletalidade. Este é um trabalho retrospectivo, onde foram analisados 194 casos de doença estafilocócica sistêmica, a partir de dados de prontuário de pacientes internados no Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias do HUCFF-UFRJ.
Destes,188 vieram da comunidade, 15 eram usuários de droga endovenosas, 8 apresentaram Varicela e 5 Diabetes

Melitus. Os principais sinais e sintomas foram: febre(96%), taquicardia(71%),dispnéia(49%), sopro cardíaco(41%), desidratação (35%), artralgia (30%), tosse(29%), rigidez de nuca e dor torácica(26%), artrite(25%), toxemia(20%), hepatomegalia(19%), icterícia(18%), esplenomegalia(15%), vasculite(13%) e sinais neurológicos focais(10%). Os focos secundários foram: pneumonia(41%), celulite, abscesso de pele e subcutâneo(35%), osteomielite(30%), endocardite(28%), empiema pleural(16%), meningite(15%) e artrite (10%). Como complicações não supurativas tivemos insuficiência renal(18%), choque(16%) e insuficiência cardíaca(11%). Oitenta e oito pacientes usaram antibiótico antes da internação e, em 87, o diagnóstico foi confirmado bacteriologicamente. Desta amostras, apenas 6 tinham origem hospitalar, sendo 5 meticilina- resistente. Nos outros 81 pacientes provenientes da comunidade, o Staphilococcus aureus isolado era sensivel
a Oxacilina. Dos 194 pacientes,64% necessitaram de drenagem de foco piogênico e 24 evoluiram para o óbito. A grande maioria das estafilococcias em nosso meio são comunitárias, têm uma grave evolução, sendo a Oxacilina a antibioticoterapia de escolha e a drenagem dos focos piogênicos, muito importante para o tratamento.

530

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA HEMOCULTURA E URINOCULTURA NA PESCRIÇÃO MÉDICA

Jorge L. N. Rodrigues, Evelyne S. Girão, Francisco Eduardo A. Leitão, Rafaela U. Correa, Maria Cláudia C. Façanha, Alessandra C. Noronha - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Universitário Walter Cantidio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Fortaleza- CE

INTRODUÇÃO E OBJETIVO - A prescrição inadequada de antimicrobianos é um problema sério, mormente em hospitais de recursos limitados. O médico assistente alteraria a droga por uma menos onerosa, após o resultado da cultura? Em outras palavras, qual o impacto desse resultado na mudança da prescrição do antimicrobiano?
MATERIAL E MÉTODO - Através de um protocolo padronizado, avaliamos no período de julho a outubro de 1995, nos arquivos da CCIH do HUWC, 135 pacientes portadores de infecção sanguínea e urinária hospitalar, sendo que 54 deles apresentaram hemoculturas positivas e 88 tiveram isolado algum microrganismo na urinocultura.
RESULTADOS - Em 59 pacientes (52%) o antibiótico foi considerado adequado, sendo que em 26 pacientes a droga foi alterada após o resultado da cultura. Em 27 pacientes não foi necessário alterar a droga após a cultura. Em 54 pacientes (48%) o antibiótico foi considerado inadequado, sendo que em 26 pacientes a droga foi considerada inadequada por ser onerosa e em 28 pacientes a droga foi considerada inadequada por não ser eficaz contra o microrganismo isolado na cultura. Nesse grupo observamos as seguintes mudança de antibiótico após o resultado da cultura: em 5 pacientes foi alterado por uma droga mais onerosa e em 7 pacientes a mudança ocorreu por uma droga ineficaz. Os antibióticos inadequados mais prescritos foram, em ordem decrescente a ciprofloxacina, amicacina, cefalotina, ceftazidima e ceftiaxona.
CONCLUSÃO - Observamos que o uso inadequado de antimicrobianos é elevado em nosso hospital. O impacto do resultado da hemo/urinocultura só ocorreu em 28,1% dos pacientes, ou seja, uma vez prescrito o antibiótico e se estiver ocorrendo melhora do paciente, o médico assitente não altera para uma droga similar e de menor custo. É preciso uma política educacional para valorizar os dados da cultura e proporcionar segurança ao médico assistente para que altere corretamente o antimicrobiano já prescrito.

531

CINÉTICA DO VENENO TOTAL DE *CROTALUS DURISSUS* (CD) E DO VENENO DE SERPETES BRASILEIRAS DO GÊNERO *BOTHROPS* INOCULADOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC) EM CAMUNDONGOS.

Cláudia L.Penaforte, Carlos Chavez-Olortegui, Rosemary R. Silva, Ana P. Ferreira, Nilton A.Rezende, Carlos F. S.Amaral e Carlos Ribeiro Diniz. Fundação Ezequiel Dias e Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG.

Introdução e objetivos: A crotoxina principal componente do veneno crotálico, possui peso molecular de 25.000 a 35.000 Daltons que é inferior ao das principais frações proteicas dos venenos de serpentes brasileiras do gênero *Bothrops*. Esta diferença de peso molecular deve influenciar a absorção e eliminação destes venenos. Este trabalho tem como objetivo comparar experimentalmente a cinética de clareamento plasmático dos venenos botrópico e crotálico.
Material e métodos: Dois grupos de 6 camundongos CF1 receberam 5 µg de um "pool" de veneno botrópico (*B.jararaca* 40%, *B.moojenei* 14%, *B.atrox* 13%, *B.jararacussu* 13%, *B.alternatus* 10% e *B.newiedii* 10%) ou 5 µg de veneno de Cd diluídos em 100 µl de PBS por via sc e 1 grupo de 6 animais foi inoculado com 100 µl de PBS por via sc (controle). Amostras de sangue foram obtidas por punção retroorbitária 7,5 min, 15 min, 30 min, 1h, 2h, 4h, 8h, 16h, 24h e 48 h após a inoculação dos venenos para dosagem de antígenos de venenos botrópico e crotálico utilizando-se ELISA.

Resultados: As concentrações plasmáticas máximas dos venenos crotálico e botrópico ocorreram 30 min e 120 min após a inoculação do veneno respectivamente. O veneno crotálico não mais foi detectado após 8h enquanto que o veneno botrópico só se tornou não mensurável 24h após a inoculação sc.
Conclusão: O veneno crotálico atinge concentração plasmática máxima e deixa o compartimento plasmático mais rapidamente que o veneno botrópico, provavelmente pelo menor peso molecular de seu principal constituinte, a crotoxina. Estes resultados podem explicar a observação clínica de que pacientes com manifestações de envenenamento após picada de Cd e atendidos com mais de 24h de evolução não apresentam veneno circulante.

Apoio:FAPEMIG. CNPq

532

DESENVOLVIMENTO DE TESTES IMUNOENZIMÁTICOS (ELISA) PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENOS ESPECÍFICOS DOS VENENOS DE SERPENTES DOS GÊNEROS *BOTHROPS* E *CROTALUS* NO BRASIL.

Carlos Chavez-Olortegui, Cláudia L.Penaforte, Rosemary R.Silva, Ana P. Ferreira, Nilton A. Rezende, Carlos F. S. Amaral e Carlos Ribeiro Diniz. Fundação Ezequiel Dias e Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, MG.

Introdução e Objetivos: As picadas ocasionados por serpentes dos gêneros *Bothrops* e *Crotalus* representam cerca de 80% dos acidentes ofídicos relatados no Brasil. Os antivenenos específicos são administrados com base na identificação das serpentes e nos sinais e sintomas clínicos apresentados pelos pacientes. Em alguns casos a serpente não é identificada e as manifestações clínicas podem não ser suficientes para o diagnóstico específico. Neste casos, o imunodiagnóstico pode contribuir para identificação correta do gênero da serpente causadora e fornecer subsídios para a racionalização da soroterapia específica. Este trabalho teve como objetivo o desenvolvimento de ELISAs para a identificação específica de antígenos de venenos de serpentes do gênero *Bothrops* e *Crotalus*.
Material e Métodos: A reatividade cruzada de imunoglobulinas do soro de cavalos imunizados com veneno botrópico e crotálico foi removida por cromatografia de imunoafinidade. IgGs especificas contra antígenos de veneno botrópico e crotálico foram utilizadas no desenvolvimento de ELISAs tipo sanduiche. A especificidade foi testada experimentalmente em camundongos inoculados com veneno botrópico e crotálico e em soro de pacientes acidentados por serpentes destes gêneros de modo duplo- cego.
Resultados: Os ELISAs foram capazes de identificar corretamente antígenos circulantes nos camundongos inoculados e no plasma dos pacientes acidentados. Observarvaram-se sinais de absorvância com niveis de 5 ng de veneno por ensaio.
Conclusão: Estes ELISAs são específicos e podem ser úteis para o diagnóstico e estudo da interação veneno- antiveneno em pacientes acidentados após a padronização para uso clínico.

Apoio : FAPEMIG, CNPq.

533

DESENVOLVIMENTO E PADRONIZAÇÃO DO MÉTODO DE ELISA PARA ESTIMAR *IN VITRO* A POTÊNCIA NEUTRALIZANTE DE ANTIVENENOS EQUINOS DE USO TERAPÊUTICO

Wany S. Maria, Ana P. Ferreira, Celia F. Barbosa, Carlos C. Olórtegui e Carlos R. Diniz. Fundação Ezequiel Dias-FUNED, Belo Horizonte-MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: O tratamento dos acidentes humanos por picadas de animais peçonhentos baseia-se no emprego de antivenenos obtidos em equinos. A avaliação da potência dos antivenenos é feita através da neutralização de letalidade usando camundongos como animais de experimentação. Este procedimento é laborioso, difícil de reproduzir e de custo elevado, além de ser necessário sacrificar um grande número de animais. Este traballho tem como objetivo desenvolvimento do teste ELISA para deteminar a potência neutralizante dos soros equinos anti-venenos, com intuito de substituir a tecnica de titulação em camundongos.
MATERIAL E MÉTODOS: O teste de neutralização de letalidade é determinado pelo método da dose efetiva mediana (DE 50) em camundongos. Doses progressivas de antiveneno são incubadas com5x DL 50 do veneno específico num volume constante e mantidos a 37°C por 30 min. Frações tóxicas dos venenos das serpentes *Crotalus durissus terrificos, Bothrops jararaca* e do escorpião *Tityus serrulatus* foram purificados e utilizados como reagentes para sensibilizar as placas de ELISA. Os testes foram realizado simultaneamente utilizando-se soro de equinos imunizados durante 18 meses.
RESULTADOS: Foram correlacionados testes de detecção de anticorpos neutralizantes com método imunoenzimáticos.

Foi obtida excelente correlação entre teste de ELISA e soroneutralização em camundongos, e baixa correlação como ensaio de anticorpos precipitantes.
CONCLUSÕES: Purificação por método de imunoafinidade permite obter antigenos tóxicos dos venenos para serem utilizados como reagentes na captura de anticorpos específicos relacionados com a potência neutralizante dos antivenenos equinos. O teste de ELISA pode ser também utilizado para monitorar níveis de anticorpos durante o curso de imunização.

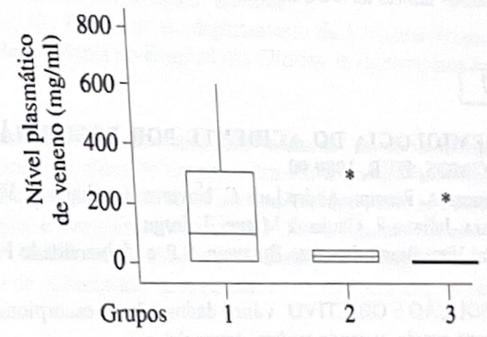
534

RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE VENENO E O TEMPO DECORRIDO ENTRE O ACIDENTE E ATENDIMENTO HOSPITALAR DE PACIENTES PICADOS POR *CROTALUS DURISSUS* (Cd).

Carlos F.S.Amaral, Carlos Chávez-Olortegui, Cláudia L.Penaforte, Mariana B.Dias, Delio Campolina, Cláudio M.Bueno, Carlos R.Diniz e Nilton A.Rezende. Faculdade de Medicina da UFMG, Hospital João XXIII e Fundação Ezequiel Dias, Belo Horizonte, MG.

Introdução e objetivos: O veneno crotálico inoculado por via sc em camundongos atinge concentração plasmática máxima em 30 min e não mais é detectado na circulação 8h após sua inoculação. Este trabalho tem como objetivo verificar a influência do tempo entre a picada e o atendimento hospitalar (DT) nas concentrações plasmáticas de veneno em pacientes picados pela Cd.
Casuística e métodos: 36 pacientes picados por Cd e com manifestações clínicas ou laboratorias de envenenamento crotálico atendidos no Hospital João XXIII no período de janeiro de 1993 a novembro de 1995 foram incluidas no estudo após consentimento. Amostras de sangue foram coletadas para dosagem de veneno e de antiveneno (AV) utilizando-se ELISAs padronizados antes da administração de AV . De acordo com o DT, os pacientes foram divididos em 3 grupos: grupo 1 (n=13, DT < 4h), grupo 2 (n= 14, DT > 4h e < 8h) e grupo 3 (n=9, DT > 8h).
Resultados:(gráfico 1). Nota-se redução nas concentrações de veneno a medida que o DT aumenta. No grupo 3, em sete (80%) dos 9 pacientes não se detectou veneno circulante.
Conclusão:1-Não foi detectado veneno crotálico circulante na maioria dos pacientes atendidos com mais de 8 horas após o acidente ofídico por Cd.
2- O papel da soroterapia especifica na aussência de veneno circulante precisa ser definido.

Gráfico 1



Apoio: CNPq, FAPEMIG

535

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA PROMETAZINA NA PREVENÇÃO DAS REAÇÕES ADVERSAS AO TRATAMENTO COM SORO ANTI-BOTRÓPICO.

Fan, Hui Wen; Cardoso, João L.C. ; Marcopito, L.F. Hospital Vital Brazil, Instituto Butantan e Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo.

INTRODUÇÃO: diversos esquemas de pré-medicação para a prevenção das reações imediatas (anafiláticas /anafilactóides) aos soros heterólogos no tratamento dos acidentes por animais peçonhentos vêm sido preconizados na literatura. As drogas mais frequentemente empregadas incluem os anti-histamínicos, corticosteróides e adrenalina. As indicações, no entanto, têm-se baseado em estudos retrospectivos e não controlados.
OBJETIVO: avaliar a eficácia da Prometazina na prevenção das reações imediatas ao soro anti-botrópico.
PACIENTES E MÉI'ODOS: foram incluídos 101 pacientes atendidos no Hospital Vital Brazil com diagnóstico de acidente botrópico e com indicação de soroterapia. Foram excluídos aqueles com soroterapia ou pré-medicação antes da admissão, antecedentes alérgicos graves, gestantes e casos graves. O desenho do estudo foi um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado com placebo. Os grupos foram pareados conforme o sexo, grupo etário, número de ampolas administradas e velocidade de infusão do soro.

RESULTADO: a proporção de pacientes com reação foi a mesma para o grupo Prometazina (37/49=0.755) e placebo (36/48= 0.75). O acúmulo de preferências, representado em um gráfico, mostra uma linha ao longo do eixo de ausência de preferências, alcançando a zona de aceitação para igualdade nos tratamentos no 22º par discordante.
CONCLUSÃO: a Prometazina não foi superior ao placebo na prevenção das reações imediatas em acidentados por *Bothrops* submetidos a soroterapia heteróloga específica.

536

ASSOCIAÇÃO DA TEMPERATURA E PLUVIOSIDADE COM A OCORRÊNCIA DE ACIDENTES POR SERPENTES DO GÊNERO *BOTHROPS*, SÃO PAULO, 1981/90

Lindioneza Adriano Ribeiro; Lênio Souza Alvarenga; Patrícia Oliveira Melazzo; Rossana Martina Facca; Miguel Tanús Jorge. Instituto Butantan, São Paulo e Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Uberlândia, MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Ocorrência do acidente ofídico tem sido associada á temperatura e á pluviosidade. O presente estudo avalia essa associação.
MATERIAL E MÉTODO: Foram avaliados os registros dos atendimentos aos acidentes por *Bothrops*, do Hospital Vital Brazil (HVB) do Instituto Butantan, no período de 1981 a 1990. Foram obtidos para cada mês de cada ano, os seguintes dados: o número de pacientes vítimas de acidentes por *Bothrops* atendidos; a pluviosidade e a temperatura média em dois pontos da grande São Paulo (Praça da República e Cerqueira Cesar).
RESULTADOS: A frequência mensal dos acidentes, em uma avaliação global de todos os anos estudados, guardou estreita relação com a pluviosidade e temperatura médias. Essa relação existiu também à avaliação de cada ano individualmente. Um pico de incidência do acidente no mês de março não pôde ser esplicado pelas condições climáticas. Como os períodos de maior pluviosidade e de maior temperatura mostraram-se os mesmos, não se pôde distinguir qual dessas duas variavéis foi mais importante.
CONCLUSÃO: O acidente por serpentes do gênero *Bothrops* é mais comum em períodos quentes e de maior pluviosidade, mas outros fatores também devem influenciar na sua ocorrência.

537

EPIDEMIOLOGIA DO ACIDENTE POR ESCORPIÃO NA GRANDE SÃO PAULO E MUNICÍPIOS PRÓXIMOS, HVB, 1989/90.

Lindioneza A. Ribeiro; André Luis C. Navarro; Emiliana S. Valadares; Fabrício G. Souza; Giselda V. Vieira; Gláucia G. Souza; Juliano R. Cunha & Miguel T. Jorge.
Hospital Vital Brazil, Instituto Butantan, S.P. e Universidade Federal de Uberlândia, MG.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Vários dados sobre o escorpionismo no Brasil ainda não estão disponíveis na literatura. O presente estudo pretende avaliar alguns deles.
MATERIAL E MÉTODO: Foram estudados registros dos 878 atendimentos aos acidentes por escorpião do Hospital Vital Brazil (FWB), Instituto Butantan, nos anos de 1989 e 1990.
RESULTADOS: Os acidentes ocorreram principalmente no município de São Paulo (35%), Osasco, (9%) e Carapicuiba, (9%), sendo em 68% no domicílio. Foram mais comuns de outubro a janeiro e no período das 06 às 12 horas (30%), mas 25% ocorreram das 24 às 06 horas. Foram acometidas sobretudo pessoas do sexo masculino (60%), e com idades entre 20 e 49 anos (54%), com apenas 12% com mais do que 50 anos. Uma grande parte estava vestindo ou calçando e, principalmente, dormindo. Foram acometidas as mãos (40%), o resto dos mmss (15%), o pé/tornozelo (18%), o resto dos mmii (12%) e o tronco/cabeça (12%). Em 60% dos casos o escorpião foi identificado, sendo 8% T. serrulatus e 50% T. bahiensis. Dentre 29 desses últimos, 28 eram fêmeas. O número de exemplares jovens (18) e de adultos (20), ao contrário, foi bastante semelhante entre os 38 escorpiões avaliados.
CONCLUSÃO: É interessante salientar que, nessa região, esse acidente ocorre em todos os períodos do dia, principalmerlte pela manhã e à noite, muitas vezes acometendo as pessoas durante o sono. Parecem ser causados sobretudo por T. bahiensis fêneas. Além das extremidades, porções mais proximais dos membros e o tronco são expressivamente picados.

538

LOXOSCELISMO CUTÂNEO-VISCERAL: ASPECTOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS

Francisco O.S. França (1), Ceila M. Malaque (1), Fan Hui Wen (1), Jaime Valencia (1), Iracema C.O.F. Fernandes (2), José Carlos Fernandes (2), Albert Bousso (2), Luís Benvenuti (3), João L.C. Cardoso (1).

(1) Hospital Vital Brazil -Instituto Butantan, Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo; (2)Unidade de Terapia Intensiva de Pediatria-Hospital Universitário, USP; (3)Serviço de Patologia do INCOR-FMUSP. São Paulo-SP.

Dentre 333 casos de Loxoscelismo revisados no período de 1986 a 1995 no Hospital Vital Brazil do Instituto Butantan, são descritos 8 casos de Loxoscelismo cutâneo-visceral, representando 2,4% do número total de casos. Desses 8 pacientes, 5 pertenciam ao sexo masculino, com idade que variou entre 3 a 42 anos. Somente 4 puderam ter diagnóstico etiológico confirmado por terem trazido a aranha causadora do acidente. Em nosso meio, a espécie mais prevalente é a Loxosceles gaucho. O tempo mínimo entre o momento do acidente e o atendimento médico foi de 22:30 hs e o máximo de 6 dias, sendo que 7 pacientes (87,5%) buscaram atendimento 36 horas após o acidente. Seis pacientes (75%) apresentaram exantema e em 3 verificou-se descamação. Sete (87,5%) apresentaram necrose, que variou em tamanho de 0,2 mm a 6x4cm. A cicatrização mais tardia ocorreu no 34 dia. O único caso que não apresentou necrose teve lesão equimótica de 2x1cm, com edema e eritema periféricos. Vômitos foram observados em 2 casos e náuseas em 3. Febre foi relatada em 6 casos (75%) e em 2 não havia registro. A hemólise que define o quadro de Loxoscelismo cutâneo-visceral teve variada intensidade. A icterícia foi observada em menos de 48 horas em 4 casos, sendo que em 1 caso, no 7 pp e, em outro, no 10 pp. A bilirrubina total e a bilirubina indireta variaram, respectivamente,de 2,6 a 4,6 e de 1,7 a 3,7. Três apresentaram transaminases alteradas, sendo o maior valor obsservado AST=220 e ALT= 80. A hemoglobina mínima foi de 5,1. Dois pacientes apresentaram coagulograma alterado. A uréia e a creatinina se alteraram em 2 pacientes, sendo que em 1 (12, 5%) houve evolução para insulficiência renal aguda e óbito. Esse paciente foi submetido à necrópsia, sendo constatadas as seguintes alterações fundamentais: necrose de anexos e clivagem dermo-epidérmica da pele; impregnação biliar cutânea e visceral generalizada; nefrose hemoglobinúrica; hemosiderose e esquistossomose hepáticas e edema pulmonar focal, com áreas de hemorragia intra-alveolar.

539

SÍNDROME HEMORRÁGICA POR CONTATO COM LARVA DE MARIPOSA "TATURANA" (Lepidoptera).

João Alves de A. Filho (1), Ester Lino (2), Analzira N. da Costa (2) Adriana P: Barbosa (3).
(1) Médico-Hospital de doenças Tropicais-SESMA/GO; (2) Residente do departamento de Medicina Tropical da Universidade Federal de Goiás; (3) Médica-Serviço de Hematologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Goiânia-GO

Lavrador, 55 anos, branco, procedente da cidade de Goiás-GO, relatava contato com "taturanas" em dorso do antibraço direito há 02 dias passando a apresentar parestesias locais seguidas de sangramentos em pequenos ferimentos pré-existentes nos membros superiores e inferiores bem como gengivorragia. Após internação evoluiu com equimoses nos sítios de venóclise, hematoma em região deltoídea direita e hematúria macroscópica. Testes laboratoriais revelaram: TAP-13%; TC-superior a 30 min; TS-2 min; Plaquetas-115.000 /ml; Uréia-35mg/dl; Creatinina-0,9mg/dl; TGO-22Un/ml; TGP-16Un/ml; EAS-incontáveis hemácias. Fez uso de concentrado de hemáceas e / crioconcentrado. Alta após 13 dias sem distúrbio hemorrágico.

540

ACIDENTES POR SERPENTES VENENOSAS NO LITORAL DE SÃO PAULO: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE 153 CASOS.

Luís C. Alfaia Mendes, Cristiane Andrade Coelho, Andrea Bicudo Leite, Flávia Ciarrochi Pinto, Joaquim Gonçalves Neto. Hospital-escola Guilherme Álvaro. Faculdade de Ciências Médicas de Santos-Fundação Lusíada.

As serpentes do gênero *Bothrops* são responsáveis por mais de 80% dos acidentes por serpentes no Brasil. No estado de São Paulo a média anual é de aproximadamente 2 mil casos. **Material e métodos**: Foram analisados os prontuários de 153 pacientes picados por serpentes, atendidos no hospital-escola Guilherme Álvaro-Santos, no período de 1991 a 1995. **Resultados**: A incidência do sexo masculino foi de 80%. A maioria foram de pacientes adultos (85% com idade > de 13a.). O gênero *Bothrops* incidiu em 97%, e o *crotalus* em 3% restantes. A identificação foi baseada no quadro clínico e epidemiológico em 65%, e os 35% restantes houve identificação visual da serpente. Os membros inferiores foram os mais acometidos (68%). Os grupos de major frequência foram de estudantes e donas-de-casa em 17%, e de trabalhadores braçais em 16%. Os casos foram atendidos em menos de 6 hs., em sua maioria (74%), e acima de 24 hs. em somente 2,5%. As complicações foram mais frequentes nos pacientes com atraso no atendimento (> 6 hs. do acidente), com índice de complicações de 30%, contra 11% nos pacientes atendidos precocemente (< 6 hs.). Somente 35% dos

pacientes usaram torniquete. O soro anti-veneno foi instituído em 82% dos casos.
Conclusões: 1) O gênero *Bothrops* incidiu na quase totalidade dos casos. 2) O diagnóstico presumível foi realizado na quase totalidade dos casos. 3) O atendimento precoce determinou menor índice de complicações. 4) O uso de torniquete não determinou maior incidência de complicações locais.

541

ASPECTOS LABORATORIAIS DE 522 ACIDENTES OFÍDICOS EM ADULTOS ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO BELÉM-PARÁ, NO PERÍODO 1993 -1995

Fauster de Oliveira Bandeira Lopes, Regiane Miranda Arnund, Márcia Emiko Asano, Joseana Silva de Oliveira Pardal, Maria Rita de Cassia Costa Monteiro, Pedro Pereira de Oliveira Pardal.
Universidade Federal do Pará, Núcleo de Medicina Tropical, Hospital Universitário João de Barros Barreto
Universidade Estadual do Pará.

O ofidismo tem importância na prática méica de nossa região, chegando a constituir problema de saúde pública . Este trabalho tem como objetivo analisar, retrospectivamente, os aspectos laboratoriais de 522 acidentes ofidicos em pessoas com idade acima de 13 anos, atendidos no HUJBB, período dc 1993 à 1995. Dos 522 casos, com acidente ofidico 448(85.80%) fizeram algum tipo de exame complementar; de 401 pacientes que fizeram hemograma, 77(19.20%) apresentaram número de hemácias abaixo do normal e em 311(77. 56%) apresentaram-se normal; o hematócrito foi realizado em 410 casos, sendo 89(21.71%) abaixo e 11(2.68%) acima do normal; a hemoglobina foi analisada em 401 casos sendo em 75(18.70%) abaixo e 5(1.25%) acima do normal; de 406 pacientes que fizeram leucograma, 297(73.15%) ficaram acima e 14(3.45%) abaixo do normal; o tempo de coagulação dc 408 pacientes mostrou-se entre 10-20 minutos em 79(19.36%) dos casos e acima de 20 minutos em 13(3.19%); 311 pacientes fizeram contagem de mostrando-se diminuidos em 69(22.19%) e aumentado em 24(7.72%); em relação a uréia de 353 casos, 92(26.06%) valores estavam acima do normal; a creatinina de 366 casos mostrou-se acima em 42(11.485).
Conclui-se que as alterações hematológicas e laboratorias são frequentes no ofidismo e parece não estarem relacionados só a ação do veneno.

542

ESTUDO DAS COMPLICAÇÕES DE 694 ACIDENTES OFÍDICOS ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO BELÉM-PARÁ, NO PERÍODO DE 1993-1995

Regiane Miranda Arnund, Fauster de Oliveira Bandeira Lopes, Márcia Emiko Asano, Joseana Silva de Oliveira Pardal, Maria Rita de Cassia Costa Monteiro, Pedro Pereira de Oliveira Pardal.
Universidade Federal do Pará , Núcleo de Medicina Tropical, Hospital Universitário João de Barros Barreto,
Universidade Estadual do Pará.

O ofidismo na região norte, constitui um importante problema de Saúde Pública, dada à sua elevada incidência, gravidade e complicações, deixando muitas vezes seqüelas ou levando a morte. Sendo importante o estudo das complicações para que haja melhor conhecimento das mesmas e assim evitá-las. Com o objetivo de analisar as complicações do ofidismo foram estudados retrospectivamente os prontuários de 694 vítimas de acidente ofidico atendidos no HUJBB-Belém-Pará, no período de 1993 à 1995, dentre os quais observamos que: dos 694 pacientes atendidos com ofidismo 265(38,18%) apresentaram complicações, entre estas encontramos: os abscessos com 181(68,3%), seguido da necrose 114(43%), com síndrome compartimental 39(14,7%) e insuficiência renal aguda 34(12,8%), tendo ocorrido ainda 8(3,2%) casos de amputação de membros; o sexo masculino foi o mais atingido com 212(80%); a faixa etária mais acometida foi a de 11 a 40 anos 149(56.22%), o que corresponde a faixa etária mais produtiva. O tempo decorrido para atendimento esteve acima de 6 horas 425(61.23%) dos casos. Dentre os que apresentaram complicações: 202(78,22%) foram atendidos acima de 6 horas; fizeram soro anti-ofidico 200(75,47%). Nenhum paciente trouxe a serpente ao hospital. Ocorreram 9(1.29%) óbitos nos 694 acidentes, o que nas complicações representa 9(3,4%). Conclui-se que apesar de um grande número de vítimas ter feito soro anti-ofidico houve um grande número de complicações em decorrência do retardo acentuado no atendimento médico, onde a grande maioria foi atendido após 6 horas, comprometendo uma parcela economicamente ativa da população.

543

PICADA POR CROTALOS DURISSUS (Cd) SEM MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E SEM A PRESENÇA DO VENENO CIRCULANTE ("DRY BITE").

Nilton A.Rezende, Mariana B.Dias, Délio Campolina, Carlos Chavez-Olortegui, Cláudio M.Bueno e Carlos F.S.Amaral.
Faculdade de Medicina da UFMG, Hospital João XXIII e Fundação Ezequiel Dias, Belo Horizonte, MG.

Introdução e objetivos: O Ministério da Saúde recomenda que os acidenaes crotalicos sejam classificados em moderados e graves. Entretanto, a literatura relata casos de acidentes crotalicos com manifestações clínicas leves e ou sem manifestações clínicas ("dry bite"). Este trabalho relata a ocorrência de picada por Cd sem manifestações clínicas e sem a detecção de veneno circulante.
Casuística e métodos: No período de janeiro de 1992 a julho de 1995, dos 91 pacientes picados por Cd e atendidos no Hospital João XXIII, em 41pacientes foram colhidas amostras de sangue para dosagem de veneno e antiveneno (AV) antes da administração de AV. Os critérios para o diagnósticos de "dry bite" foram: I - serpente causadora do acidente trazida ao hospital e identificada como Cd; 2-presença de lesão no local da picada; 3- ausência de manifestações clínicas e laboratoriais de acidente crotálico; 4-ausência de veneno e de AV circulantes (dosados por ELISAs padronizados) no momento da admissão no hospital.
Resultados: 4 (10%) dos 41 pacientes incluídos no estudo preencheram os critérios para o diagnóstico de "dry bite". O tempo decorrido entre a picada e o atendimento hospitalar variou de 2 a 6 horas (3,4 ± 1,4h).
Conclusões: I - Pacientes picados por Cd podem não apresentar veneno circulante e manifestações clínicas e laboratoriais de envenenamento crotálico; 2- a classificação dos acidentes crotálicos em moderados e graves não é satisfatoria; 3- a disponibilidade de ELISAs rápidos, sensíveis e específicos poderia orientar a soroterapia nos pacientes picados por Cd e que não apresetam manifestações clínicas de envenenamento.
Apoio: FAPEMIG, CNPq.

544

NEUTRALIZAÇÃO *IN VITRO* E DA ATIVIDADE LETAL DO VENENO DE *MICRURUS LEMNISCATUS* E *M. IBIBOBOCA* DO ESTADO DA BAHIA.

Luciana Lyra Casais-e-Silva (1), Maria de Fátima D. Furtado. Instituto Butantan, Laboratório de Herpetologia, São Paulo - SP, Brasil

As serpentes do gênero *Micrurus* (corais) são responsáveis por 0,6% dos acidentes por serpentes no Brasil por ano, e embora o envenenamento seja considerado raro os sintomas e a rapidez com que o quadro se instala fazem com que este seja considerado sempre como um acidente grave. Os principais sintomas estão relacionados com a ação neurotóxica do veneno, desenvolvendo uma sindrome semelhante à "miastenia gravis": paralisia local seguida de paralisia dos músculos oculares até uma completa paralisia muscular periférica; vômitos, sonolência e dor de cabeça.
No Brasil, o soro anti-elapídico utilizado no tratamento dos picados é produzido pelo Instituto Butantan (SP) a partir da imunização de cavalos com duas espécies do gênero: *Micrurus corallimus* e *M frontalis*. Nosso objetivo foi testar a eficiencia deste antiveneno produzido na neutralização in vivo da atividade letal de duas espécies de *Micrurus* provenientes do estado da Bahia e avaliar in vitro a resposta destes venenos frente ao antisoro produzido pelo Instituto Butantan e Instituto Malbran, Argentina.
Os animais foram extraídos individualmente e posteriormente unidos em três populações amostrais (Amostra I, II - *M. lemniscatus* e III -*M. ibiboboca*) segundo seu perfil eletroforético em SDS-PAGE. A soroneutralização da letalidade foi avaliada segundo o método proposto pela Organização Mundial de Saúde incubando-se o equivalente a 5DL50 do veneno com concentrações variáveis de soro. Os animais (4 camundongos/dose) foram inoculados por via intra peritoneal e a sobrevida anotada até 72 horas. A avaliação in vitro das respostas de títulos de anticorpos foi realizada através de teste de Elisa com diluições de soro de x250 a x781. 250. O soro anti-elapídico do Instituto Butantan foi eficaz na neutralização da atividade letal apenas das Amostras I e III com respostas equivalentes e potência superior (3,26 e 3,58 mg/ml) a de *M frontalis*. No entanto, o antisoro não foi capaz de neutralizar a letalidade da amostra III, mesmo utilizando o máximo de soro possível a resposta de títulos de anticorpos de teste de ELISA também foi semelhente para as amostras I e III em relação à II, com uma maior resposta para o soro produzido pelo Inst. Butantan que para o do Inst. Malbran.

(1) Bolsista do CNPq

545

ESCORPIONISMO GRAVE EM UTI PEDIÁTRIA (UTIP) : ESTUDO DE TRÊS CASOS NA UTI PEDIÁTRICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - USP.

Autor : Fan Hui Wen
Co-autores : Iracema de C. O. F. Fernandes, José Carlos Fernandes, Albert Bousso, João Luiz Costa Cardoso, Francisco O. S. França. Hospital Universitário/USP-Hospital Vital Brazil.

Os acidentes escorpiônicos frequentes na área cosmopolita da grande São Paulo, têm chamado a atenção pela sua gravidade potencial na faixa etária pediátrica.
Os autores relatam três casos de escorpionismo grave que necessitaram de tratamento intensivo na UTIP do Hospital Universitário, dentre 68 casos pediátricos (total de 277 casos) atendidos no período de janeiro a novembro de 1995 no Hospital Vital Brazil (Instituto Butantan) .
O grupo analisado foi constituido de dois meninos e uma menina (6, 12, 8 anos, respectivamente) . Os acidentes ocorreram entre os meses de setembro a novembro (1/2 casos) com identificação do agente Tityus serrulatos nos três casos. O tempo médio decorrido entre o acidente e o primeiro atendimento foi de 1 hora, não ocorrendo nenhum caso em local mais distante que 30 km do centro de referência.
As indicações de internação de UTIP foram : alteração do nível de consciência (1), choque (1), arritimia cardíaca (1). A soroterapia específica foi instituída nos três casos, assim como analgesia, sedação, hidratação e expansores de volume, drogas vasoativas e ventilação mecânica.
A identificação do local da picada foi possível nos três casos (1 em membro superior, 1 em região cervical e 1 em membro inferior).
As alterações laboratoriais foram insepecíficas em sua maioria, com exceção de hiperamilasemia, elevação dos níveis de CK e CK-MB observados nos três casos.
O tempo médio de internação foi de 6 dias, havendo resolução sem sequelas em dois casos e um óbito por falência cárdio-circulatória.
Os autores ressaltam a necessidade do reconhecimento precoce da falência cárdio-circulatória associada aos acidentes com Tityus serrulatus, embora na grande maioria dos casos a evolução seja benigma, necesitando apenas tratamento sintomático.

546

CONTROLE QUÍMICO DE ESCORPIÕES EM CEMITÉRIOS

Luiz R. Fontes[1], Sérgio M. Florindo[2], Vera R. von Eickstedt[3], Lucia A. Taveira[1], Susely Oliveira[1], Jefferson Nogueira[4], Paulo Correa[5].
1. Sucen, São Paulo, SP. 2. Tarumã Saneamento Ambiental, São Paulo, SP. 3. Instituto Butantã, São Paulo, SP. 4. P.M. ltapira, SP. 5. Vitex São Paulo, SP.

O controle de escorpiões continua sendo um desafio. Medidas ambientais são eficazes, porém, há situações em que o controle químico é imprescindível: cemitérios, margens de rios, redes pluviais e trajetos de tubulações ou fiação. Em Itapira, SP, houve 167 notificações de acidentes, de 1990-1993. O programa de controle químico no cemitério municipal (30000 m2; 5000 túmulos), infestado por *Tityus serrulatus*, foi implantado com o objetivo de resolver o problema e pesquisar 3 requisitos fundamentais para viabilizar aplicações por serviços públicos municipais: 1, alta eficácia; 2, facilidade de aplicação; 3, custo acessível. PULVERIZAÇÃO no interior dos impraticável, sendo utilizada para tratamento do entorno de todas sepulturas (Cipermetrina 2%). A área total foi dividada em 4 setores. Os túmulos de 3 setores receberam internamente POLVILHAMENTO (Deltametrina 0,2%; Cipermetrina 2%; Bendiocard 3%), e de 1 setor TERMONEBULIZAÇÃO (Cipermetrina 1,5%)
CONCLUSÃO: polvilhamento é o método de eleição para o controle de escorpiões, aplicável a todos os tipos de túmulos e preenche os 3 requisitos prévios. As formulações de Cipermetrina e Bendiocarb são muito eficazes; a Deltametrina não foi eficaz. Termonebulização é altamente eficaz, mas exige equipamento especializado e é aplicável apenas a túmulos com via de acesso ampla.

547

ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE 12 ACIDENTES POR ESCORPIÃO ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO, BELÉM-PARÁ NO PERÍODO DE 1992-1995.

Márcia Emiko Asano, Regiane Miranda Arnund, Fauster de Oliveira Bandeira Lopes, Joseana Silva de Oliveira Pardal, Pedro Pereira de Oliveira Pardal.
Universidade Federal do Pará, Hospital Universitário João de Barros Barreto, Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Estadual do Pará.

Acidentes por escorpião na Amazônia são poucos notificados, parecendo não constituir um problema de saúde pública. Objetivando relatar a epidemiologia e a clínica de 12 acidentes por escorpião de pacientes atendidos no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), no período de 1992 a 1995. Observamos que dos 713 acidentes por animais peçonhentos atendidos, apenas 12 (1,68%) foram ocasionados por escorpião, 3 (0,42%) por aranhas, 3 (0,42%) centopeias, 1 (0,14%) por arraia e 694 (97,33%) por ofídios. 2 pacientes capturaram e levaram o escorpião causador dos acidentes, sendo classificados de *Tityus silvestris*. Não houve preponderâcia de sexo 50% para o masculino e para o feminino:A idade variou de 1-10 (41,66%) e 21-30 (41,66%).Todos os acidentes ocorreram no período diurno e distribuidos por quase todos os meses do ano; 50% dos atendimentos foram abaixo de 6 horas do acidente; Belém, e Barcarena respectivamente os municípios onde mais houveram acidentes 5 (41,6%) e 3 (25%). Todos classificados de leves, mas, assim mesmo 1 (1,83%) foi medicado com soro específico; os sintomas-sinais mais importantes: dor local 9 (75%), vômitos, sonolência e parestesias locais 4 (33,3%) cada, edema local e febre 3 (25%) cada. Concluimos que o acidente escorpiônico ainda não é um problema de saúde pública no Estado do Pará. É possível que o escorpião que mais ocasione acidentes entre nós seja o *Tityus silvestris*.

548

SÍNDROME HEMORRÁGICA CAUSADA POR *Lonomia sp* NA GRANDE SÃO PAULO.

HW Fan, JLC Cardoso, FOS França, CMS Malaque, JC Valencia, RP Moraes. Hospital Vital Brazil (HVB) e Lab. Entomologia, Instituto Butantan, São Paulo.

Em 1995, foram atendidos no HVB 93 acidentes por lagartas urticantes, com predomínio de março e abril. Em três pacientes, provenientes da região metropolitana de São Paulo, foi identificado como agente *Lonomia sp*, sendo este o mesmo gênero causador de acidentes graves no sul do país. Um paciente apresentou síndrome hemorrágica, descrito a seguir: JP, masc, 66 a, branco, entrou em contato com várias taturanas na mão ao mexer em galhos de árvore. Queixou-se de dor em queimação, edema e hiperemia no local que regrediram espontaneamente. No dia seguinte, notou urina avermelhada dando entrada no HVB 48 horas pós acidente com hematúria macroscópica, hematoma pós-traumático em região abdominal, e equimose em local de injeção IM. No local do contato não havia nenhuma lesão evidente. Recebeu soro anti-*Lonomia* 5 ampolas, mantendo-se estável e sem complicações. A hematúria cessou em 72 horas pós-soroterapia e o paciente recebeu alta 120 h pós soro, com normalização dos parâmetros clínicos e laboratoriais.

Exame	Tempo pós-soro (horas)							
	0	12	24	48	72	96	120	ret
TC (até 10')	a	20	13			5	8	10
TP (14±1')	35	21	21	19	19	18	14	18
Fib (2-4g/L)	0.23	0.43	0.95	0.92	0.95	0.89	0.93	1.78
Hb (13-18g/L)	16.6	15.3	15.1	15.6	15.8	14.5	15.3	15.5
Ht (40-54%)	50	45	35	44	44	44	44	45

A coagulopatia de consumo e fibrinólise causadas pelo envenenamento por *Lonomia sp* podem se manifestar tardiamente através de sangramentos espontâneos, devendo o paciente ser acompanhado evolutivamente após o contato com a lagarta. O soro anti-*Lonomia* pode representar uma perspectiva de tratamento, porém outras terapêuticas devem ser testadas concomitantemente.

549

RELATO DE UM CASO DE LATRODECTISMO OCORRIDO EM MANAUS, AMAZONAS, EM JULHO DE 1995.

ALCIDEA R. B. SOUZA, PAULO F. BUHRNHEIM & CINIRA S.C. LIMA. INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE MANAUS/UNIVERSIDADE DO AMAZONAS.

Paciente do sexo M., 11a, estudante, procedente do bairro Armando Mendes, Manaus - AM, picada por aranha viúva-negra (*Latrodectus sp.*), na região retroauricular direita, às 13 h de 02/07/95. Logo após, surgiu dor, edema e rubor locais. Evoluiu com dores na região dorsal e lombar e em membros inferiores. Chegou ao IMTM às 15 h e 30, evoluindo com cefaléia, epigastralgia, náuseas, vômitos, dor abdominal difusa em cólicas, febre, sudorese, tremores e delírios. F.R. = 40 ir/min. PA = 130 x 80 mmHg. Apresentava abalos musculares generalizados, alternando agitação psicomotora com sonolência. Hiperemia conjuntival, edema facial e periorbitário. Rubor facial. Lesão puntiforme, eritematosa, na região mastóidea D. Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Abdome distendido e rígido, doloroso à palpação. No IMTM, foi instituída terapêudica com neostimine precedida de atropina, gluconato de cálcio, cimetidina, diazepam, hidrocortisona. No treceiro dia de internação apresentava-se melhorado, consciente, orientado, diminuição importante do edema palpebral. Observava-se ainda abalos musculares, febre, clafrios, sudorese intensa. Melhora progressiva, diária. No quinto dia de internação surgiu eritema máculo-pápulo-vesiculoso que contaminou com *S. aureus*, sendo instituída terapêutica com cefalexina. Dia 14/07/95 foi dada alta com o paciente assintomático. Retornou assintomático para controle ambulatorial, uma semana depois. O caso descrito evoluiu de modo semelhante a outros casos de latrodectismo relatados na bibliografia e é o primeiro descrito na Região Amazônica. Ocorreu na periferia da cidade, possivelmente graças a expansão urbana das duas últimas décadas. Por enquanto, não dá para prever maiores repercussões epidemiológicas. De qualquer forma, seria mais seguro se o país dispusesse de soro antilatrodéctico.

550

FLOW CYTOMETRIC (FCM) QUANTITATION OF PAHAGOCYTOSIS.

Jesús M. Egido and J. Viñuelas.
Department of Microbiology and Inmunology. University of Santiago. Department of Inmunology, Hospital Xeral, Santiago, Spain.

Summary: We report a rapid method for the flow cytometric quantitation of phagocytosis in heparinized complete peripherial blood (HCPB), using commercially available phycoerythrin-conjugated latex particles of 1mm diameter and Candida albicans.
INTRODUCTION: We compared flow cytometric quantitation of phagocytosis using a) propidium iodide-stained Candida albicans and b) commercially available phycoerythrin-conjugated 1 mm diameter latex particles. Both tests were modified for a one-hour incubation period.
MATERIAL AND METHODS : Human leukocytes: We used 125 ml of heparinized complete human peripheral blood. Candida albicans: A sample of human origin. Opsonization was carried out, when required, by incubating 5 ml of human pooled serum with 1 ml of Candida suspension. Fixation was carried out by mixing 70% ethanol with the Candida suspension (45:5v/v) and incubating overnigth at -20°C.
RESULTS: Percentage phagocytosis of propidium iodide labelled Candida, as measured by FCM, in periods of incubation with HCPB. (a) Granulocyte/Candida cell ratio was 1:5. (b) Mean ± SD; n=10.

Incubation (min) (a)	30	60	90	120
% phagocytosis (b)	58.8±6.2	71.7±11.2	82.3±8.9	89.5±6.7

DISCUSSION: We have adapted Bjerknes' flow cytometric method for the quantitation of phagocytosis, complete peripherial blood (HCPB). This obviates the need for prior separation the need for prior separation, washing and quantitation of the leukocytic layer, and is thus simpler and more rapid than Bjerknes' original method. We have also developed an alternative test for the quantation of phagocytosis in HCPB using commercially available PE-labelled latex particles, of smaller size and more homogenous morphology than Candida cells.

551

ABSCESSO PIOGÊNICO DO FÍGADO (APF) EM CRIANÇAS: ESTUDO ANÁTOMOPATOLÓGICO DE 32 CASOS.

Carlos Musso, Fausto E L Pereira e Jane S Castelo. Serviço de Patologia do Hospital Infantil NS da Glória (HINSG) e Esc.Medicina Sta Casa (EMESCAM). Vitória ES.

O APF em crianças é frequentemente diagnosticado no HINSG em Vitória., sendo 40% dos casos criptogenéticos. Os relatos de estudos anatomopatológicos do APF são raros, razão pela qual serão relatados os principais achados em 32 casos enviados ao Serviço de Patologia do HINSG entre 1980 e 1995 para tentar observar alguma lesão que pudesse ser fator predisponente. Foram analisadas 23 necrópsias e 9 biópsias cirúrgicas (24 M e SF; média de idade=7± 3,2a;Me= 4a). Os abscessos eram únicos em 8 casos (6 no lobo direito, 1 no esquerdo e 1 localizado no limite dos lobos D e E), múltiplos em 17 e microscópicos, disseminados no fígado, em 7. Havia relato de cultura positiva para *Staphilococcus aureus* (18 casos) *Enterobacter* (1 caso) e *Escherichia coli* (1 caso). O exame parasitológico revelou: ascaridiase (11, com ascaridiase biliar em quatro), tricocéfalo (1).estrongiloide (1), giardia (1) e *Schistosoma mansoni* (1). A análise microscópica revelou sempre abscessos piogênicos típicos onde massas bacterianas eram frequentes. No tecido hepático preservado havia, em cinco casos, a presença de granulomas de larva migrante de helminto, com material acidófilo central, macrófagos em paliçada e infiltrado de eosinófilos, além de eosinofilia portal; em um caso havia estruturas semelhantes a granulomas abscedados, com cristais de Charcot-Leiden no interior. Não havia evidência de infecção esquistossomótica nesses casos. Em um caso foram observados raros granulomas esquistossomóticos fibrosados e em um, com trauma perfurante, haviam granulomas tipo corpo estranho na margem do abscesso A observação de 5 casos de APF em crianças com evidências de lesões produzidas por larvas migrantes de helmintos sugere que esses granulomas possam ser fator predisponente para a localização de bactérias no fígado, como já foi demonstrado para a esquistossomse mansônica .

552

ABSCESSO PIOGÊNICO DO FÍGADO (APF) EM CRIANÇAS: ANÁLISE DE 65 CASOS DIAGNOSTICADOS EM VITÓRIA, E. SANTO.

Marco AB Ferreira, Fausto EL Pereira,Carlos Musso Roberto V Dettogni. Serviços de Cirurgia e de Patologia do Hospital Infantil NS da Glória (HINSG) e EMESCAM .Vitória .E.Santo

APF são raros em crianças nos países desenvolvidos (entre 5 e 25/.100000 internações) e pouco se conhece sobre sua frequência e etiologia no Brasil. Como APF são diagnosticados frequentemente em Vitória foi feita a revisão dos prontuários de internação do HINSG no período entre maio 1991 a abril 1994 (média de 2800 internações/ano no período) para identificação dos casos de APF e relato de suas principais características clinicas e epidemiológicas. 65 casos de APF foram identificados, confirmados pela ultrassonografia ou cirurgia ou necrópsia .(47sexo M e 28 sexo F; média de idade:M=8,1±3,5a e F=6,1±3,3a, e Me de 8 e 7a, respectivamente). Havia um fator predisponente em 32 casos (infecção cutânea em 23,ascaridíase biliar em 6, trauma em 2) mas 30 casos foram considerados criptogenéticos. *Staphylococcus aureus* foi o germe mais frequentemente identificado e em nenhum caso se detectou a presença de *Entamoeba histolytica*. Não houve pesquisa de anaeróbios.As manifestaçõess clínicas foram as descritas na literatura e nos exames complementares chamou a atenção a frequência de anemia (Hb<11g % em 44% dos casos) e a eosinofilia (eosinófilos > 600/mm³ em 21 casos). O exame parasitológico de fezes, anotado em 36 casos, mostrou ovos de *S mansoni* em 3 casos, outra helmintiase (principalmente ascaris e tricocéfalo) em 29 casos e cistos de *E. histolytica* em 1 caso. A maioria dos casos era procedente da periferia urbana dos municípios da grande Vitória (43 casos ou 68%) Os resultados mostram ser frequente o APF no E. Santo (132 casos/100000 internações), com grande número de casos criptogenéticos(46%) A alta frequência de verminoses, de eosinofilia no sangue circulante e a procedência da maioria dos casos da periferia urbana da Grande Vitória faz supor que parasitas cujas larvas possam migrar para o fígado possam ser fatores predisponentes para o APF em crianças.

553

EXPECTATIVA DE VIDA DOS POVOS INDÍGENAS BRASILEIROS

Rômulo Céşar Sabóia Moura - Instituto de Medicina Tropical de Manaus - IMTM.

É preocupante a situação de saúde dos povos indígenas brasileiros, mas a falta e imprecisão de dados tem impossibilitado a deteminação de indicadores fidedignos. Pôr isto, implantou-se um sistema de registro de óbitos nas 47 unidades administrativas regionais da FUNAI. De jan/93 a out/94 registrou-se 2.591 óbitos de índos em todo o país. As causas mais frequentes foram a Sem Assistência Médica (22.3%), Causas Externas (13,0%), Infecção Respiratória Aguda (12,3%). Doenças Diarreicas Agudas (8.7%). Doenças Degenerativas (6. 9%), Causas Perimetrais (5,8%), Desnutrição (5.4%). Malária (5.2'%), Tuberculose (3,9%). Hepatites (3.2%), Sinais e Sintomas mal Definidos (3,1%), Neoplasias (2,5%), Causas Obstétricas (1,4%), Congênitas (0.5%), e outras (5.9%). Ocorreram óbitos em 135 etnias, com predominio da Kaingang 552 (21,4%), Kaiowa 297 (11.5%), Yanomami 213 (8,2%), Guarani 134 (5,2%), Munduruku 132 (5,l%), Xavante 118 (4,6%) e Tikuna 93 (3,6%). Predominou o sexo masculino 1.450 (56,0%), sobre o feminino, 1.118 (43,1%). Quase metade dos óbitos. 1.079 (45,8%), ocorreram antes dos 5 anos, sendo 631 (26,8%) no primeiro ano de vida, e apenas 404 (17,2%) após os 65 anos. A razão de mortalidade proporcional apresenta o grave padrão em jota invertido em quase todo o país onde a proporção de óbitos na infância supera a dos óbitos após os 50 anos. A expectativa de vida ao nascer foi calculada com base na média de idade dos mortos acima de 5 anos. A expectativa de vida média dos indios brasileiros foi de 45,6 anos. Os níveis mais baixos foram registrados no estado de Roraima (37,0a), Mato grosso do Sul (37,7a), Pará (38,0a) e Amazonas (42,8a). Os níveis mais elevados ocorreram em São Paulo (56,3a), Santa Catarina (58,0a), Rio Grande do Sul (60,3a) e Alagoas (62,7a). Houve redução progressiva e acentuada da expectativa de vida nos últimos 3 anos, de 48,2a em 1993, para 45,4a em 1994 e apenas 42,6a até outubro de 1995, perfazendo uma redução de 11,6% em 3 anos. Os povos indígenas brasileiros que vivem menos são os Yanomami (34,la), Tikuna(34,5a), Macuxi (36,0a) e Kaiowa (38,2a), e os que vivem mais os Kaingalig (56,9a), Baré (56,4a), e Pankararu (53,4a). Estes dados demonstram que predomina entre os povos indígenas brasileiros a morte sem assistŠncia médica, por causa violenta e doenças preveníveis ou curáveis, prevalece a morte na infância, a expectativa de vida é extrentamente baixa e está reduzindo acentuadamente nos últimos anos.

554

D.S.T. POR CHLAMYDIA DIAGNOSTICADAS NO SERVIÇO DE BACTERIOLOGIA DO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS: 16 MÊSES DE OBSERVAÇÃO.

Francisco L. P. Ramoa e Joana da F. R. Favacho. Instituto Rvandro Chagas, F. N. S.-M. S.-Belém - Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: *A Chlamydia* é o principal microorganismo envolvido em doenças sexualmente transmissíveis em todo o mundo. É encontrado tanto isoladamente como em associação com outros patógenos a *Neisseria gonorrhoeae*. Este trabalho objetiva mostrar a incidência de *Chlamydia*, entre as D. S. T., no Serviço de Bacteriologia do Instituto Evandro Chagas (I.E.C.), em 16 mêses de observação.
MATERIAL E MÉTODOS: De ago. de 1994 a dez. de 1995, 285 pacientes formam encaminhados ao Serviço com alguma queixa de D. S. T. Naqueles que apresentavam uretrites ou servicites colheu-se material (raspado uretral ou endocervical, respectivamente), para a pesquisa de *Chlamydia*, pela imunofluorescência direta (*Chlamydia trachomatis* Directm Specimen Test - Syva Microtrak).
RESULTADOS: De 62 pacientes em que se efetivou a pesquisa de *Chlamydia*, logrou-se obter 49 (79,03%) positivos, com predomínio do sexo masculino: 32(51,61%). Dos 17(34,69%) casos em que houve envolvimento do sexo feminino, 12(70,58%) foram obtidos da endocervice e os 48,39% restantes, da uretra. Nenhum dos casos ocorreu nem crianças; a maioria deles 25 (51,02%) se deu na faixa entre 21 a 30 anos de idade; a faixa etária acima dos 41 anos foi a segunda mais acometida contribuindo com 12 (24,48%) dos casos.
CONCLUSÃO: 1- A *Chlamydia* mostrou-se como principal agente etiológico das uretrites e uma das mais importantes causas de cervicites em nosso meio; 2 - O amplo predomínio no sexo masculino pode indicar que o homem seja o principal propagador da doença; 3 - É necessário difundir e implantar as técnicas com vistas ao diagnóstico laboratorial das D. S. T. por *Chlamydia* em todos os laboratórios de saúde pública, para que se possa ter uma dimensão mais exata desse problema em nosso país.

Patrocínio do Programa Nacional de DST/AIDS/MS Projeto BRA/92/001

555

DO RESPEITO À COMPREENSÃO DAS DIFERENÇAS. UM OLHAR SOBRE A AUTONOMIA.

M. Carolina S. Guimarães*, Mary Jane Paris Spink⁺, Moisés Goldbaum*, Mitsuko A. M. Antunes⁺. *Dep. de Medicina Preventiva/FMUSP, ⁺PUC/São Paulo. São Paulo, Brasil.

As diretrizes éticas dizem que os direitos humanos dos indivíduos e comunidades devem ser respeitados quando se cruzam barreiras existentes entre o mundo desenvolvido e em desenvolvimento, etnias ou regiões de um país. O respeito será apenas formal se não for precedido pela compreensão dos valores do outro, pelo reconhecimento que o outro é diferente de mim e pelo esforço de superar esta diferença . Este processo de compreender traz consigo uma mútua interpenetração de valores culturais e ao final, ambos, sujeito(s) de pesquisa e pesquisador estarão mutuamente sensibilizados e modificados. Se a compreensão está prejudicada porque práticas são danosas aos indivíduos ou às comunidades, mediadores deverão ser encontrados sem invasão da autonomia do outro. Os protocolos da vacina AIDS são exemplo como ONGs que advogam pelos direitos dos gays mudaram o discurso institucional adaptando diretrizes éticas à necessidades até então desapercebidas da comunidade.
Trabalho subvencionado pelo LIM-38 Doroepidemiologia.

556

PROPOSTA-PROGRAMA BRASILEIRO DE CAPACITAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E RE-EMERGENTES.

Marília B. Marques, Cristina de A. Possas, Ana Rosa dos Santos, Suzana M. de Ávila, Maria Cristina Pedreira. Coordenação Geral de Desenvolvimento Científico e Tecnológica - Ministério da Saúde, Brasília-DF.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Essa Coordenação tem um papel decisivo à desempenhar no Programa Brasileiro de Capacitação Cientifica e Tecnológica em Doenças Infecciosas Emergentes e Re-emergentes, tendo a responsabilidade de estabelecer o vínculo necessário e indispensável entre o sistema de saúde e o sistema de ciência e tecnológica em saúde. Visa, ainda, estimar as instituições envolvidas à desenvolver programas institucionais específicos na área das doenças infecciosas emergentes e re-emergentes.
MATERIAL E MÉTODOS: **Características:** terá caráter nacional, será estratégico e prioritário nas atividades dessa Coordenação (futura Secretária de Ciência & Tecnologia do Ministério da Saúde); **Estruturas:** será composto por subprogramas, entre os quais: biossegurança, informação e comunicação, recursos humanos, desenvolvimento institucional e eventos; **Organização:** novo modelo de atuação, com estreita articulação entre os centros de excelência nacional na área de infecciosas, em investigação e pesquisa laboratorial, epidemiológico e clínico.
RESULTADOS: Definição de política de recursos humanos capacitados em todos os níveis, criação de condições de biossegurança e de um Sistema Nacional de Informação e Ação Imediata em Doenças Infecciosas e Emergentes e Re-emergentes, articulando instituições assistenciais de referência às principais instituições de pesquisa no país.
CONCLUSÕES: Espera-se redirecionar os rumos das atividades científicas e tecnológicas com ganhos para a saúde pública e para a inserção estratégica do Brasil no contexto internacional.

557

CONCERNS ON THE USE OF EXPIRED INSECTICIDES IN VECTOR CONTROL CAMPAIGNS.

Alfredo Martins de Oliveira Filho. Núcleo de Pesquisas de Produtos Naturais-UFRJ, CCS, Bloco H, 21941-590, Rio de Janeiro, Brasil.

Due to overestimation of product necessary, transference of huma resources to other higter priority epidemics or simply to administrative non-efficiency sometimes insecticides become expired. For most products if they have beeŋ kept in appropriate conditions during the period of validity i.e., mainly sealed and not submmitted to direct sunlight, or hight temperature inside deposits they should be still in reasonnable conditions. Sometimes they show less active ingredient than stated, sometimes minor degradation products causing a bad smell (likely to occur with many OP insecticides), but generally they are significantly toxic for non-target organisms than before. Each insecticide and formulation must be taken into consideration separately. Even dealing with the same product, samples from each place or storage condition should be taken and analysed to be sure of their status. For some compounds the presence of isomers like isomalathion, more toxic to mammals and other non target organisms, should be monitored. Most of the insecticides can be analysed by high performance liquid chromatography (HPLC) using a reverse phase column, e.g. C18 and an ultraviolet detector on the range of 214 to 254nm or by gas chromatography (GC) on the range of 100 to 200ºC using columns like OV101,

SE30 and OV225 and a flame ionization detector. Biological assays, if necessary, can be made by exposing insects to treated substrates and observing mortality, comparing always with the same fresh formulation. The correction in the concentration to reach the target dose must be stated. If there is any strong indication of higher toxicity for non targets, simple and quick comparative biological tests can be made on the groups of organisms most likely to be affected by the field treatment. The conclusion would **be use if possible, destroy only if really necessary.** (CEPEG-UFRJ, CNPq, FNS, WHO-TDR).

558

ESTUDOS DA TENDÊNCIA DAS PRODUÇÕES DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO "STRICTU SENSU" SOBRE ALGUMAS DOENÇAS TROPICAIS NO PERÍODO DE 1980 A 1992.

Maria Helena Pessini de Oliveira - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

INTRODUAÇÃO E OBJETIVOS: Apesar da auto imagem da modernidade na sociedade brasileira as doenças tropicais tem colocado o país em destaque pelos elevados índices de morbidade e mortalidade, trazendo sérios prejuízos bio psicosociais e econômicos aos estados, famílias e indivíduos. O objetivo deste estudo foi identificar as produções científicas produzidas nos cursos de Pós-Graduação da área das ciências biológicas que envolvem as doenças tropicais.
MATERIAL E MÉTODOS: Responderam as nossas solicitações 138 cursos credenciados pela CAPES, que enviaram as informações relativas as investigações defendidas a nível de mestrado e doutorado no período de 1980 a 1992.
RESULTADO: Do total de 4.088 trabalhos produzidos somente 215 (5,25%), abordaram os temas Hanseníase, Chagas, Esquistossomose, Leishmaniose e Malária. A frequência das investigações científicas sobre Hanseníase, Chagas e Esquistossomose correspondem a 4,15% enquanto que a Leishmaniose ficou com 0,80% e a Malária com 0,26%.
CONCLUSÃO: Frente a gravidade das doenças tropicais alertamos para que esses resultados possam servir de paradigmas para novos projetos de pesquisa na busca de soluções uma vez que o desenvolvimento da política de investigação na Saúde revela um descompasso com a realidade brasileira, necessitando portanto, maior integração e discussão sobre as doenças tropicais.

559

DEPRESSÃO DA FUNÇÃO FAGOCITÁRIA DE MONÓCITOS PARA LEVEDURAS, DURANTE A HEMODIÁLISE.

Cristiane B. Lopes, Cássia A.M. Magalhães, Carlos Schleicher, Joel P.R. Veiga, Maria Imaculada Muniz-Junqueira. Laboratório de Imunologia Celular do Dept. de Clínica Médica, Faculdade de Ciências da Saúde, e Hospital Universitário de Brasília, Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Elevada morbi-mortalidade por processos infecciosos é notada em pacientes nefropatas crônicos, possivelmente devidas a deficiências do sistema imune ocasionadas pelo níveis elevados de catabólitos. Não encontra-se ainda esclarecida a função dos monócitos células fundamentais na defesa do organismo, em pacientes submetidos à hemodiálise. Neste trabalho avaliou-se a fagocitose por monócitos, em pacientes nefropatas, antes e logo após um período de hemodiálise.
MATERIAIS E MÉTODOS: Foram estudados 15 nefropatas antes e após um período de hemodiálise e 10 controles normais. Sangue foi obtido da fistula artério-venosa, distribuído em lâminas e incubado por 45 min a 37 . Foi feito o teste do NBT e a fagocitose de 5 ou 20 leveduras sensibilizadas por fagócito. O índice fagocitário (IF) foi determinado ao microscópico óptico pela média de leveduras ingeridas por monócitos x proporção de monócitos envolvidos na fagocitose. Foi determinada a proporção de redução do NTB.
RESULTADOS: A mediana do IF utilizando-se 20 leveduras fagócito foi menor no período após (26) a diálise do que antes (57) e ambos foram inferiores aos valores dos indivíduos normais (147) ($p<0,01$). Para 5 leveduras/fagócito os valores após (19) e diálise mostraram-se também diminuídos (45,5) ($p<0,02$). Tanto antes (32) como após (36) a diálise a redução do NBT foi deprimida em relação aos normais (63) ($p<0,01$) quando avaliada após estímulo. Esta mesma resposta foi verificada com NBT sem esímulo (20; 21; 43).
CONCLUSÃO: A função fagocitária dos monócitos encontra-se deprimida nos indivíduos nefropatas e torna-se ainda mais deficiente após o período de hemodiálise, sugerindo uma alteração destas células durante o procedimento da hemodiálise. Esta depressão pode dificultar a contenção de infecções no período subsequente ao procedimento da hemodiálise.
(FAPDF, PIBIC-UnB/CNPq)

560

ALTERAÇÃO DA REGULAÇÃO DA FAGOCITOSE POR NEUTRÓFILOS DURANTE A HEMODIÁLISE.

Cássia A. M. Magalhães, Cristiane B. Lopes, Carlos Schleicher, Joel P. R. Veiga, Maria Imaculada Muniz Junqueira. Lab de Imunologia Celular do Dept de Patologia e Dept de Clínica Médica, Faculdade de Ciências de Saúde, e Hospital Universitário de Brasília, Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A aumentada susceptibilidade à infecções em nefropatas crônicos decorre em parte da deficiente função dos neutrófilos, responsáveis por conter infecções bacterianas e fúngicas. Tem sido sugerido que esta deficiência seria devido aos elevados níveis séricos de uréia. Objetivou-se avaliar a fagocitose por neutrófilos em pacientes nefropatas crônicos antes e logo após um período de hemodiálise.
MATERIAIS E MÉTODOS: Sangue coletado de 10 indivíduos normais e da fistula artério-venosa de 15 nefropatas antes e após a hemodiálise foi distribuído em lâminas delimitadas. Após incubação por 45 min. a 37°C processou-se a fagocitose de 5 ou 20 leveduras sensibilizadas por fagócito por 30 min. O índice fagocitário (IF) foi determinado pela média de leveduras ingeridas por neutrófilo x proporção de neutrófilos envolvidos na fagocitose, pela análise ao microscópio óptico.
RESULTADOS: A mediana do IF (5 leveduras/fagócito) dos indivíduos nefropatas mostrou-se mais deprimida após (19,5) do que antes (33) do período de hemodiálise e ambos mostraram-se muito inferiores ao IF dos indivíduos normais (178,5) ($p<0,01$). Na proporção de 20 leveduras/fagócito, o mesmo padrão foi observado (38; 73.5; 213,5) ($p<0,01$), no entanto, após o período de diálise os pacientes apresentaram dois tipos opostos de respostas, num subgrupo de pacientes houve diminuição do IF enquanto que no outro houve aumento do IF, quando analisados para o mesmo indivíduo antes e após a hemodiálise.
CONCLUSÃO: Estes dados sugerem que deve ocorrer uma agressão mecânica da membrana de hemodiálise sobre os neutrófilos, resultando em uma ativação ou depressão destes fagócitos. É possivel que as complicações que ocorrem nestes pacientes, entre elas as infecções, sejam em parte decorrentes desta desrregulação da função dos neutrófilos.

(FAPDF, PIBIC-UnB/CNPq)

561

FUNÇÃO FAGOCITÁRIA DE NEUTRÓFILOS PARA LEVEDURAS EM CRIANÇAS RECÉM-NACIDAS DE PARTO NORMAL OU DE CESAREANA.

Lídia M.F. Peçanha, Valeriano Silva-Filho, M. Jozélia Graça, M. Luiza Felizola, L. Alberto M. Lima, Maria Imaculada Muniz-Junqueira. Lab. de Imunologia Celular do Dep. de Pediatria, Fac. de Ciências da Saúde e, Hospital Universitário de Brasília. Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: As infecções piogênicas estão entre as principais causas de morbi-mortalidade no período neonatal. Não está esclarecida a função dos neutrófilos responsáveis por conter infecções por estas bactérias, nesta faixa etária. Objetivou-se neste trabalho avaliar a função fagocitária de neutrófilos em recém-nascidos (RN) normais.
MATERIAIS E MÉTODOS: Foram estudados 6 Rns de parto normal (PN), 6 de parto cesárea (PC) e 10 adultos normais. Sangue venoso foi coletado, distribuído em lâminas delimitadas e incubado por 45 min a 37°C. O coágulo foi retirado e os fagócitos incubados por 30 min com 5 ou 20 leveduras sensibilizadas ou não com soro do próprio indivíduo. O índice Fagocitário (IF) foi determinado pela média de leveduras fagocitadas por neutrófilo x proporção de neutrófilos envolvidos na fagocitose.
RESULTADOS: A mediana do IF de Rns de PC (160) foi superior a de crianças nascidas de PN (113) e de adultos normais (120) para 5 leveduras sensibilizadas por fagócito ($p<0,03$) e 20/fagócito (263; 239; 236, respectivamente). Os valores dos IFs também foram superiores nas crianças nascidas de PC quando avaliado utilizando-se leveduras não sensibilizadas (5/fag: 46; 31; 31) (20 fag: 80; 66; 67, respectivamente).
CONCLUSÃO: Não foi verificada deficiência da função fagocitária dos neutrófilos em Rns de PN nos primeiros 5 dias de vida. Como a sensibilização foi feita com soro da própria criança, indica que os níveis de anticorpos passivamente recebidos por via transplacentária em Rns normais são suficientes para manter a função dos fagócitos semelhante a de adultos normais. Ativação da função dos neutrófilos foi verificada naquelas nascidas de PC, sugerindo que o stress cirúrgico a que são submetidas estas crianças pode ser causa de ativação dos neutrófilos.

562

LINFOPENIA CD4 + IDIOPÁTICA (ICL), HIV NEGATIVA, COM DOENÇAS OPORTUNISTAS GRAVES: RELATO DE 03 CASOS .

Autores :Aridréa Santos Rafael Alves, Wilse Regina Segamarchi, João Silva de Mendonça.
Serviço de Moléstias Infecciosas - Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo

Introdução: Trata-se de uma condição extremamente rara, com achados demográficos e clínicos heterogêneos e diversos daqueles da infcção pelo HIV e AIDS. Definição: Segundo critérios do CDC consiste em nível de CD4+<300 células/mm3 em pelo menos duas ocasiões, sem evidência de infecção pelo HIV 1-2, na ausência de qualquer imunodeficiência de causa conhecida. Relatamos 03 casos: caso 1: 46 anos, masculino, relação CD4+/CD8+ de 0.15, evolui com quadro de febre de origem obscura, manifestações respiratórias e lesões cutâneas, diagnosticou-se micobacteriose disseminada por *M.kansasii*, recuperou-se com o tratamento tendo o mesmo sido abandonado por 8 meses. Seis anos depois, retornaram os sintomas, CD4+= 28, tendo sido tratado com Etambutol, Rifampicina, Isoniazida e Ciprofloxacina por 26 meses com remissão satisfatória. Caso 2: 79 anos, feminino, apresentou *H.zooster* cutâneo, nível de CD4+=128, posteriormente apresentou Meningite Bacteriana Aguda e Hepatite Aguda pelo Virus B com quadros graves, CD4+=202, evoluindo sem sequelas. Caso 3: 49 anos, masculino, desenvoleu Tuberculose ganglionar e Insuficiência Adrenal Primária, posteriormente apresentou neurocriptococose, CD4+=105, respondeu bem ao tratamento. Todos as 3 casos foram intensamente investigados com Elisa anti-HIV e Western-blot, todos os resultados foram negativos. Dois pacientes necessitaram de terapia supressiva: Caso 1: (rifampicina+ciprofloxacina) e CASO 3 (Fluconazol). Do nosso conhecimento esta é a primeira série de ICL estudada no Brasil.

563

INTENSIDADE DA REAÇÃO INFLAMATÓRIA EM 2 CASOS DE ERITEMA NODOSO AVALIADO PELO FNT ALFA NO SORO E PELA HISTOPATOLOGIA EM IMUNOSSUPRIMIDO POR CORTICOSTEROIDE.

Dahir Ramos de Andrade, Dahir Ramos de Andrade Jr., Maria Ori, Lucileia Teixeira, Aluisio A.C. Segurado, Silvino A. Carvalho. Laboratórios de Investigação Médica, LIM 12 e LIM 54 do Deptº de Doenças Infecciosas e Parasitárias da FMUSP, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: O Eritema Nodoso caracteriza-se por reação inflamatória de células mononucleares na derme e hipoderme, não raro de localização perivascular e englobado adipocitos (paniculite). Este tipo de imunidade celular se caracteriza pela presença de células (TH1, TH2) produtoras de citocinas como IFN gama, IL-2, IL-4, IL-10 e FNT alfa. Recentemente (J. Immunol., 154: 1543, 1995) descreveu-se antígeno "homing" (CLA) em mais de 90% das células T-memórias da pele que interage com células endoteliais ativadas. Nesse trabalho analisa-se a intensidade da inflamação no Eritema Nodoso em um caso pelo FNT alfa no soro e em outro pela histopatologia em imunossuprimido.
MATERIAL E MÉTODOS: FNT alfa foi determinado no Caso 1 pelo método de bioensaio em fibroblastos murinos L-929, previamente tratados por 1 ug/ml de Actinomicina - D.
RESULTADOS: Caso 1=MPM, 23a., masc, com Eritema Nodoso há 7 dias e febre, sem antígeno-específico: FNT alfa no soro = 22328 pg/ml (Controle=658 pg/ml); Caso 2: MLFS, 35a, fem, com asma brônquica há 18 anos e tratando-se de modo continuado com prednisona doses máximas de 40 a 60 mg e atual de 10mg/dia; há 7 dias Eritema Nodoso nos membros inferiores, febre de 39 graus. Exames: PPD=10mm, BAAR no escarro negativo, FAN e Anti-Ro negativos, ASLO < 330; sorologia de Sífilis = negativa, VHS=59mm; Histopatologia da pele=Paniculite septal granulomatosa com arterite (Eritema Nodoso); intenso infiltrado inflamatório de linfócitos, monócitos/macrófagos e células gigantes multinucleadas esboçando granulomas. CONCLUSÕES: 1) No Caso 1 o valor elevado do FNT alfa no soro (35x) revela a intensidade da reação inflamatória no Eritema Nodoso; 2) No Caso 2 a histopatologia sugere que há escape da reação inflamatória apesar da imunossupressão, podendo haver elevação do FNT alfa como no Caso 1, que seria dependente da dose do corticóide. O mecanismo aceito no Caso 2 para inibição do corticóide seria o bloqueio do fator NF-kB, impedindo a transcrição de citocinas como FNT alfa (Science, 270:283, 1995). A redução do corticóide permitiu o aparecimento do Eritema Nodoso.

564

DOENÇA AUTOIMUNE E INFECÇÃO.

Cláudia A. Binelli, Maria Ivete C. Boulos, Marta H. Lopes e Marcos Boulos. Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP.

INTRODUÇÃO: O desencadeamento de atividade de doença autoimune por processo infeccioso é fato conhecido havendo inúmeros relatos e explicações para tal ocorrência. Por vezes existe concomitância de achados que tornaram o diagnóstico difícil. Os autores relatam um caso que exemplifica o exposto.
DESCRIÇÃO DE CASO: JAS, 15 anos, masculino, branco, natural de Pernambuco e procedente de São Paulo. Procurou o hospital por apresentar tumoração cervical precedida por febre há 4 meses. Ao exame clínico foi notado adenomegalia difusa com predomínio de massa cervical E e hepatoesplenomegalia. O US abdominal revelou adenomegalia peripancreática e a tomografia de tórax revelou extensa massa sólida no mediastino anterior com 5 cm de diâmetro. A biópsia de gânglio cervical foi inespecífica. No seguimento percebeu-se aumento da tircóide acompanhado de extremidades quentes e úmidas, exoftalmia discreta e taquicardia. Os exames laboratoriais confirmaram hipertireoidismo. A tomografia de tórax não se alterou e a ressonância magnética do tórax não esclareceu se a massa devido a gânglio ou ao timo. Perante o bom estado do paciente iniciamos esquema terapêutico para doença de Graves. Após 3 meses de acompanhamento houve nítida melhora clínica do paciente com normalização dos exames de atividade do hipertireoidismo e diminuição da massa mediastinal.
DISCUSSÃO: O paciente apresentou inicialmente infecção que provavelmente desencadeou o processo autoimune. É necessário enfatizar a importância do raciocínio clínico não ser maculado por interferências de exames subsidiários. O encontro de hiperplasia tímica em pacientes com doença de Graves é fato extremamente raro, e a despeito da indefinição dos exames subsidiários a valorização da clínica permitiu que o paciente não fosse submetido a procedimentos de risco.

565

ESTUDO PILOTO PARA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, REALIZADO NO MUNICÍPIO DE SANTOS-SP/BRASIL

Autores: Tellini, R.M.; Salgado, M.; Carvalho,E.; Andrade, V.; Brito, G.S.; Femandes, M.E.L..
Instituições: SHS - Santos; AIDSCAP/Brazil

Introdução: Após as avaliações de atendimentos na rede básica de saúde no Municipio de Santos, constatou-se que havia subnotificação de casos de DST, principalmente em clínicas de saúde da mulher.
Metodologia: Estudo piloto desenvolvido no período de um mês (Maio/95) em três unidades básicas de saúde do Município de Santos treinadas para atendimento em DST, dentro do Projeto AIDSCAP, atuando no Programa Saúde da Mulher e Saúde do Adulto, utilizando-se de novo instrumento de notificação. Para tanto foi desenvolvido um registro simplificado para Vigilância Epidemiológica das Doenças Sexualmente transmissíveis. Este foi utilizado em todos os pacientes que compareceram ao serviço com diagnóstico compatível com DST.
Resultados: De um total de 420 pacientes com queixas de DST, 266 foram atendidos em primeira consulta e 154 em consultas de retorno. Dos pacientes atendidos em pontos de primeiro encontro, 240 eram mulheres e 26 homens, atendidos por dez médicos diferentes:

- 30,9% das mulheres com diagnóstico sindrômico de DST encontravam-se na faixa etária de 19 a 25 anos
- 16,5% entre 26 e 30 anos.
- 13,8% entre 31 e 35 anos.

A maioria das mulheres (66,4%) apresentaram corrimento vaginal, 12,7% doença inflamatória pélvica e 2,8% algum tipo de lesão genital. Das pacientes atendidas segundo o diagnóstico etiológico:

- 16% apresentaram Candidíase
- 6,1% Condilomatose
- 5,8% Tricomoníase
- 39,9% outras DSTs

Interessante notar que os casos de Sífilis corresponderam a apenas 1,7% da amostra estudada.
Dos 57 pacientes do sexo masculino foram atendidos em primeira consulta e 31 em consultas de retorno. A grande maioria (42,1%) encontrava-se na faixa etária de 19 a 25 anos, seguida de homens situados entre 36 a 40 anos (22,8%).
Por diagnóstico sindrômico, 21,1% correspondiam a lesões genitais e 15,8% a corrimento uretral.
Etiologicamente, foi possível observar que 17,5% corresponderam a presença de Condilomatose; 12,3% Uretrite Gonococcica; 12,3% Sífilis além de 31,6% à outras afecções.

Conclusões: Este estudo demonstrou que com um instrumento de registro simples e de fácil abordagem para Vigilância Epidemiológica das Doenças Sexualmente Transmissíveis conseguem-se resultados mais condizentes a realidade.

Financiado pela USAID.

566

PREVALÊNCIA DE AGENTES DE VAGINITES E URETRITES EM ÍNDIAS DA TRIBO MUNDURUKU, ESTADO DO PARÁ, BRASIL.

Edvaldo C.B. Loureiro *; Joana F.R. Favacho**; Judith Weirich *; Elisabeth O. Santos*. *Serviço de Ecologia Humana e Meio Ambiente. ** Serviço de Bacteriologia, Instituto Evandro Chagas, FNS-MS. Belém, Pará, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Durante uma investigação de saúde no Posto Indígena Sai Cinza em Munduruku, no município Jacareacanga, PA, em área considerada de poluição ambiental por mercúrio, foi feita uma avaliação da prevalência de *Chamydia trachomans, Neisseria gonorrhoeae, Gardnerella* **sp**, *Trichomonas sp* e *Candida* **sp**, em mulheres. **MATERIAL E MÉTODOS:** O Posto Indigena está localizado na margem esquerda do rio Tapajós, aproximadamente a 15 Km a montante da cidade de Jacareacanga, Pa. Apresenta uma população de 560 índios, sendo que 121 são mulheres com 15 anos ou mais de idade. No período de 1 a 7 de novembro de 1995, foram coletados espécimes de exsudato/raspado vaginal e cervical, utilizando swabs estereis com auxílio de espéculos descartáveis de 52 índias na faixa etária de 15 a 72 anos. A pesquisa de *Chlamydia trachomatis* foi realizada pela técnica de imunofluorescência direta (bioMérieux), e *Neisseria sp* através de exame direto (corado pelo Gram) e cultura em meio Thayer-Martin suplementado *Gardnerella* sp, *Trichonomas* sp e *Candida* sp, pelo exame direto a fresco e corado. **RESULTADOS:** Foi observado que 75% (39/52) das mulheres examinadas, apresentaram um ou mais dos agentes pesquisados, assim distribuidos *C.trachomatis*, 20% (10/50); *Gardnerella* sp, 50% (26/52) e *Cnadida* sp 23% (12/52). Em nenhum dos espécimes examinados foi possível observar a presença de *Neisseria* ou *Trichomonas*. Duas gestantes estavam infectados por *C.trachomatis*. Dentre os casos positivos em 41% (39/52) das ocoasiões, as mulheres eram assintomáticas incluindo três casos por *C. trachomatis*. **CONCLUSÕES:** Obteve-se alta frequencia de *Gardnerella* (50%), *C.trachomatis* (20%) e *Candida* sp (23%), na população estudada. A elevada taxa de pacientes assintomáticos constitui importante dado epidemiológico; 31% dos casos positivos estão na faixa de 15 a 20 anos de idade. Esses achados precisam ser avaliados à luz das características próprias desse tipo de população.

APOIO: União Européia e IEC-FNS-MS.

567

PROJECT FOR THE CONTROL AND PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES (STD) IN THE MUNICIPALITY OF SANTOS, SAO PAULO, BRAZIL

Authors: Tellini,R.M.; Gravato,N.; Lacerda,R.; Andrade,V.; Femandes, M.E.L.
Institutions: SHS - Santos; AIDSCAP/Brazil

Introduction: The project for the Control and Prevention of STDs in the municipality of Santos, São Paulo, Brazil is a three year project developed by the Santos Municipal Secretariat of Health in order to improve the capability of the municipal medical care system to correctly diagnose and manage patients with STDs and their partners.
Methodology: From August 1993 to June 1995 the municipal Secretariat of Health through the HIV/AIDS/STDs Prevention unit provided systematic training for health care providers to improve the diagnostic, treatment and prevention of STDs in 22 polyclinics in the city of Santos. Logistics systems for the provision of condoms, STDs drugs and IEC materials was established. In addition, a health information system was developed to register process indicators related to STD care in the city of Santos.
Results: A total of 49,169 STD patients were diagnosed and treated for STDS (45,472 women and 3,696 men). A total of 421,782 condoms were distributed and 41,900 IEC materials were distributed at polyclinics to STD patients.
Conclusion: In 1992, before AIDSCAP started working in Santos the total STDs cases reported was 385. therefore, an increase 126.71% on the reporting of STDs is now a reality. Condoms, counseling and free pharmaceuticals are distributed at all polyclinics.

Funded by USAID.

568

STUDY OF URETHRITIS MANAGEMENT IN PHARMACIES IN SÃO PAULO, BRAZIL

Authors: Lima, V. C. P.; Brito, G. S.; Fernandes, M. E. L.; Fini, I. G.; Ribeiro, M. A.; Moraes, J. C.; Souza, G.; et al
Institutions: Santa Casa Medical School-SP/Brazil; Associação Saúde da Família -SP/Brazil; Family Health International/ Brazil

Introduction: STD prevention and control play an important role in the prevention and control of HIV infection. Since diagnosis and treatment interrupts the chain of transmission of STD and reduces the chances of HIV infection during sexual contact, this profect analyses the behavior of pharmacy clerks towards men with urethritis in São Paulo, Brazil. In Brazil, men rely on STD self-treatment through antibiotics obtained at pharmacies (estimated at 50-70% of STD occurrences among men by MOH AIDS/STD Divison).
Objective: To determine the attitude of pharmacy clerks (PC) towards men with symptoms of urethritis.
Methods: This study was conducted in 1993-94. The Municipality of São Paulo is divided in districts. The geographic downtown district was delimited and of a list of 400 pharmacies, 53 (13%) were randomly chosen and visited by trained medical students (TMS) that presented themselves to PC as having pain on urinatiion and urethral discharge. Immediately after the visit at pharmacies the TMS filled out a standard questionnaire.
Results: 68% TMS were diagnosed by PC as having gonorrhea, 11% urethritis, 9% reported they did not know the diagnosis and 11% mentioned other causes. From a total of 53 pharmacies, 74% of PC prescrible the treatment and only 19% recomended that TMS see a physician. When we analyse the prescription of antibiotics, 33% prescribed correct drugs for the tratment of gonorrhea, but none prescribed drugs for the tratment of Chlamydia. In 55% of the cases the drug of choice was correct, but the course of treatment was incorrect and in 12% of the pharmacies the drug of choice and the course of tretment were incorrect. The average cost of the treatment prescribed by PC was 21.81 USD (one third of the country minimum wage per month). Just one PC recomented the use of condoms and none reported that sexual partner neeaded a treatment.
Conclusions: 1) 67% of the treatment prescribed was incorrect. 2) Chlamydia treatment was not considered by PC. 3) Pharmacists and clerks need to be trained and involved in STD and AIDS prevention efforts

569

ESTUDO DE BIÓPSIAS DIRIGIDAS DO COLO UTERINO EM PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA NO PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO DE 1995.

Elza B. Brito, Dejanne J.A. Carvalho, Pedro A. Barbosa, Ana C.K. Leite. Núcleo de Medicina Tropical - UFPA Belém - Pará.

O objetivo deste trabalho foi correlacionar os exames cito-colpo-histopatológico após o "screening" da colpocitologia oncótica. Realizamos um levantamento de dados clínicos, epidemiológicos, de exames cito-colpo-histopatológicos no Serviço de Patologia do Trato Inferior e colposcopia do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza no período de janeiro a junho de 1995. Foram analisadas 66 fichas de pacientes onde a faixa etária incidente foi de 35 a 44 anos (37,88%). A maioria das pacientes eram casadas (51,51%). Quanto a paridade 59,79% das pacientes tinha de 1 a 6 filhos. De acordo com a colpocitologia oncótica, cerca de 74,24% com diagnóstico inflamatório. Os achados colposcópicos mais frequentes foram: epitélio aceto-mudo iodo-claro (GO) em 22,73%; epitélio branco fino e mosaico regular(G1) em 25,76%; epitélio branco espessado, mosaico irregular e vasos atípicos (G2) em 18,18% dos casos. Em 65,15% o Teste de Schiller foi positivo. O estudo histopatológico revelou 43,34% de Cervicite Crônica: 16,56% de Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC), sendo 7,57% de NIC I, 3,03% de NIC II, 12,12% de NIC III. O carcinoma ocorreu em 3,03% e 2 pólipos com metaplasia atípica (3,03%). Em 15 pacientes (22,53%) o diagnóstico histopatológico esteve associado à infecção pelo Papilomavirus Humano, sendo 12 casos associados às NIC. Concluímos que estes métodos citados proporcionam um diagnóstico mais preciso e orientam o "follow - up" das pacientes.

570

MIÍASE URETRAL POR *SARCODEXIA LAMBENS* (WIEDEMANN, 1830) (DIPTERA: SARCOPHAGIDAE). RELATO DE UM CASO DE BELÉM, PARÁ, BRASIL.

Raimundo N. Queiroz de Leão, Habib Fraiha Neto, José Paulo Nascimento Cruz, Rita Tibana. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde / UEPA, Instituto Evandro Chagas / FNS, Museu Nacional / UFRJ.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: São muito raros relatos de miíase de uretra peniana, razão do presente registro relativo a um caso observado no Hospital dos Servidores do Estado do Pará em julho de 1984. O paciente, de 29 anos de idade, paraplégico há 5 anos por schwanoma de medula espinhal, internado por intercorrência de infecção urinária, fazia uso permanente de sonda vesical com sistema com sistema aberto de drenagem. Expeliu pela uretra peniana, momentos após remoção da sonda para substituição, organismo vivo de aspecto e movimentos típicos de larva de mosca. Não houve eliminação subsequente de outros espécimes, configurando, portanto, um processo miodário auto-limitado. O paciente não apresentava lesão aparente atribuível ao parasitismo.
MATERIAL E MÉTODO: A larva foi mantida viva em meio de cultura à base de ração de camundongo umedecida coim solução salina, enriquecido com gotas de sangue desfibrinado de coelho e fragmentos de fígado de hamster, à temperatura aproximada de 37ºC.
RESULTADO: O parasito evoluiu até a fase adulta, tendo sido identificado como fêmea de *Sarcodexia lambens* (Wiedemann, 1830), uma espécie da família Sarcophagidae.
DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Larvas de sarcofagídeos são parasitas acidentais do homem e de animais. São elementos constituidos da fauna cadavérica, criando-se em carcaças, excrementos ou matéria orgânica em decomposição. As fêmeas desse grupo são vivíparas. No caso em foco, a larviposição deve ter tido como atrativo o odor fétido da urina. O paciente era portador de escaras de decúbito na região sacra, que podem ter contribuido para a atração da mosca adulta. Admite-se que outros espécimes possam ter sido eliminados à micção, em estádios mais jovens, passando despercebidos. Este parece ser o único registro de miíase uretral relacionado à família Sarcophagidae.

571

AVALIAÇÃO DOS PRINCIPAIS FATORES AMBIENTAIS NATURAIS E OS IMPACTOS CAUSADOS PELA POLUIÇÃO MERCURIAL, NAS ÁREAS DE GARIMPAGEM DE OURO NO VALE DO TAPAJÓS (PA).
Wanda N. Saraty, Flavia C. Fernandes, Walter W. Amoras, Núcleo de Medicina Tropical/UFPA, Belém (PA).

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A Amazônia está exposta, nas últimas décadas a diversas substâncias tóxicas, entre as quais o mercúrio. Este trabalho objetiva identificar e descrever os fatores ambientais naturais, além de apresentar informações sobre a poluição mercurial e seus impactos na saúde humana.
MATERIAL E MÉTODO: O trabalho foi realizado com base em abordagem epidemiológica descritiva da região do Tapajós (PA), na Amazônia. A pesquisa bibliográfica e documental da questão garimpeira deu ênfase à caracterização das áreas de garimpagem de ouro, através de variáveis relacionadas com: solo, bacia hidrográfica, fauna, flora, clima e ar atmosférico.
RESULTADOS: No desenvolvimento do trabalho, buscou-se pinçar os principais impactos da poluição mercurial no ambiente natural da floresta amazônica tais como: efeitos do desmatamento; lançamento médio de 520 tonelados de mercúrio (nos últimos dez anos); comprometimento da cadeia alimentar (espécies de peixes apresentando mercurio em níveis elevados - 0,5 ppm VMP); altas taxas de mercúrio no organismo dos trabalhadores garimpeiros (sangue: até 100ug/l; urina: até 50ug/l; cabelo: até 6ug/l).
CONCLUSÃO: A atividade garimpeira atua de modo predatório, pelo alto grau de risco, não só ao trabalhador garimpeiro mas para as comunidades indiretamente envolvidas nesta forma de trabalho. Os impactos ambientais se fazem presentes através de profundas alterações nas características da água, da carne dos peixes, entre outros animais.

572

ESTUDO DOS PRINCIPAIS FATORES AMBIENTAIS ARTIFICIAIS, SOB O ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO, NO PROCESSO DA GARIMPAGEM DE OURO, NO VALE DO TAPAJÓS (PA).
Flávia C. Fernandes, Wanda N. Saraty, Walter W. Amoras.
Núcleo de Medicina Tropical/UFPA. Belém (PA).

INTRODUÇÃO E OBJEITVOS: A região aurífera do Tapajós (PA), na Amazônia, a partir dos anos 70, com abertura da rodovia Transamazônica, projetos de colonização, dentre outros "grandes projetos", ocorreu verdadeira corrida para os garimpos. O fluxo migratório, crescente e descontrolado, provocou alterações no perfil epidemiológico, com o aumento de incidência da malária, febre amarela, DST, dentre outras. Este trabalho visa a caracterização do espaço geográfico garimpeiro, através da identificação das principais variáveis ambientais artificiais relacionadas com a exploração de ouro, tipo "barranco" e "balsa", com a implantação de "corrutelas" e abertura de estradas.
MATERIAL E MÉTODOS: A carência de estudos epidemiológicos sobre a questão garimpeira, destaca a importância

dos estudos impactos ambientais na Reserva Garinmpeira do Tapajós, realizados pelo DNPM, do Ministério de Minas e Energia, além do NMT, da UFPA. A metodologia adotada foi a da abordagem dessa questão através do modelo da história natural de doença, sob enfoque social no processo saúde/doença.
RESULTADOS: O estado do Pará, apresenta a maior concentração de garimpos, não só na Amazônia, como no país, por contar com mais de 500 pontos de garimpagem de ouro. A produção de ouro cresceu de 12 t (1980) para 33,5 t (1989). A população garimpeira, no mesmo período, pulou de 40 mil para 130 mil habitantes. A quantidade de mercúrio utilizado na garimpagem de uma grama de ouro, pulou de uma para quatro gramas.
CONCLUSÃO: Os principais impactos da garimpagem nessa região podem ser observados nos sequintes aspectos: precárias condições de vida e de trabalho dos garimpeiros; desmatamento intesivo; uso de sondas escarificantes no leito dos rios pelas balsas promove o assoreamento; aumento da violência e da prostituição; mercantilização da malária; transporte de garimpeiros, por via aérea e rodoviária, precário.

573

A CATEGORIA ESPAÇO COMO NORTEADORA DE NOVAS PRÁTICAS DE SAÚDE PARA O CONTROLE DAS ENDEMIAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO
José Geraldo Matos; Cátia Santos; Eduarda Cesse; Francisco Duarte; Ridelane Acioli; Evandi Ferreira da Silva; Jucelda de Oliveira; Mirian Domingos; Marta Vaz; Alexandre Beltrão.
Secretaria Estadual de Saúde/PE

A Secretaria Estadual de Saúde, compreendendo a necessidade de elaborar diretrizes e estratégias objetivando a descentralização e intregalidade das práticas de saúde para o controle das endemias, vem definindo linhas de ação em duas dimensões: a reorganização do processo de trabalho no Serviço de Epidemiologia e a incorporação de uma cultura institucional no controle das endemias em seus diferentes niveis hierárquicos, redimensionando o antigo paradigma, do "espaqo natural" - cujo modelo de atuação centralizado não vem atendendo à realidade social -, a partir da produção de novas estratégias e instrumentais teórico-metodológicos para a programação das práticas de saúde. A categoria de análise Espaço foi adotada como norteadora da definição de recortes teórico-metodológicos facilitadores da formulação de uma proposta de planejamento do processo de trabalho, contemplando quatro áreas temáticas-informação, vigilância, atenção e avaliação e controle - definindo objetivos e metas em seus diferentes níveis hierárquicos. A organização desta proposta foi estabelecida através da utilização da técnica ZOPP para o planejamento de projetos orientados por objetivos. Definimos prioritariamente como operações relacionadas ao sistema de informação, organizar informação georreferenciada e redimensionar o uso dos meios de comunicação. Em relação à vigilância epidemiológica (V.E.) identificamos a restruturação do sistema de vigilância e adequação de instrumentais técnico-científicos à cultura da (V.E.). Referente ao modelo de atenção, evidenciamos a necessidade de elaborar diretrizes para a descentralização do modelo assistencial e das ações de saúde, subsidiadas no conhecimento epidemiológico, e a expansão da implantação e implementação dos programas de controle. Os problemas relacionados à avaliação e controle foram: a necessidade de estruturar proposta que instrumentalize a avaliação em suas dimensões técnica e política para subsidiar as ações gerenciais, e organizar critérios, mecanismos e metodologias para avaliação dos serviços e práticas epidemiológicas.
A integração destas quatro áreas temáticas subsidiará uma aproximação entre as práticas de saúde e a totalidade social, contribuindo para superar a descontinuidade entre o processo decisório político e a unidade organizacional, que necessitarão ser estruturados através de um novo processo de trabalho em saúde.

574

ANÁLISE DO FLUXO DE INFORMAÇÃO DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM UMA UNIDADE DISTRITAL DE SAÚDE.
Luciana Tricai Cavalini. Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.

INTRODUÇÃO: Sendo a Vigilância Epidemiológica (VE) um serviço vital para o controle de doenças transmissíveis e reconhecendo a dificuldade dos serviços em abranger o número real de casos em função da subnotificação, estudos do fluxo de informações em VE tornam-se necessários.
OBJETIVOS: (1) Elaboração de um perfil mínimo da população estudada; (2) levantamento dos diagnósticos de doenças de notificação compulsoria (DNC) que demandam o serviço; (3) análise das condutas posteriores; (4) levantamento da notificação dos casos à VE do serviço.
MATERIAL E MÉTODO: O serviço analisado foi o Pronto Atendimento (PA) do Centro de Saúde-Escola Ribeirão Preto, levantando-se todos os atendimentos do mês de maio/95 (total=5520). Os casos de DNC foram separados e

analisados em função do sexo e idade do paciente, diagnóstico de DNC, conduta e consultas posteriores (retiradas do prontuário do paciente no serviço).
RESULTADOS: 89 atendimentos (1.6%) foram casos de DNC: 56 pacientes do sexo masculino e 33 do sexo feminino 37 tinham 0 - 14 anos, 30 tinham 15-34 anos e 22 tinham 35 anos e mais. Os diagnósticos mais comuns foram as mordeduras por animal (n=49, 55,0%), AIDS (n=8, 8,9%) acidente por animal peçonhento (n=8; 8,9%) e tuberculose (n=7; 7,8%). Em relação às condutas, 54 (60,6%) pacientes tiveram alta, e 82 (92,1%) não tiveram consulta posterior, 64 (72,0%) pacientes foram notificados.
DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: (1) a população estudada foi predominantemente masculina e jovem, indagando uma possível exposição diferenciada às doenças-alvo da VE (em relação a hábitos de vida e colocação na força de trabalho); (2) a maioria das doenças do estudo foram emergências (mordeduras e acidentes), demonstrando a característica de atendimento do serviço; (3) conclui-se que a consulta ao PA é um momento-índice para a notificação, visto que é o único contacto destes pacientes com o serviço de saúde, vislumbrando-se assim um potencial minimizador da frequência de subnotificação encontrada.

575

"PERFIL DE MORBI-MORTALIDADE ENTRE OS ÍNDIOS XAVANTE DE MATO GROSSO".

Ianelli, R.V.*; Coimbra, Jr.* **; C.E.A. e Santos, R.V. * **. * Departamento de Endemias Samuel Pessoa. Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ, Rua Leopoldo Bulhões, 1480, Rio de Janeiro, RJ 21041-210; ** Departamento de Antropologia, Museu Nacional/UFRJ, Rio de Janeiro, RJ.

Um estudo epidemiológico realizado em duas áreas indígenas Xavante das Administrações Regionais da FUNAI de Barra do Garça (ADR-BG) e de Nova Xavantina (ADR-NX), Mato Grosso em 1994, revelou que as pneumonias e as gastrenterites representaram, respectivamente, 37,5% e 60,0% da mortalidade em crianças menores de 1 ano de idade para a ADR-NX e, 36,7% e 26,7% para a ADR-BG. Pneumonia e gastrenterite são também as principais causas de mortalidade na população Xavante em geral. Os 89 óbitos ocorridos em 1994 nas áreas da ADR-NX foram assim distribuídos: pneumonia, 29,2%; diarréia e desidratação, 22,5%; desnutrição, 12,5%; senilidade 9,0%; insuficiência cardíaca, 6,8%; verminose, 4,5%; insuficiência respiratória, 3,4%; anemia 2,2%; acidente ofídico, 2,2% e leucemia, 1,1%. Não se dispõe de dados de óbitos para a ADR-BG. As principais causas de morbidade foram: doença infecto-parasitárias, 19% e 41%; endócrinas e do metabolismo, 12% e 5%; sistema nervoso, 2% e 1%; sistema respiratório, 6% e 14%; sistema digestivo, 8% e 6%; sistema auditivo, 5% e 5%; pele e anexos, 16% e 9%; sistema ósteo-auricular, 14% e 5%; respectivamente; para a ADR-BG e ADR-NX. Vale lembrar ainda que 0,8% dos Xavante da ADR-NX são portadores do pênfigo foliáceo. Os autores discutem o significado esses resultados à luz das informações diponíveis sobre condições de saneamento e da cobertura dos serviços de saúde destinados ao atendimento desta população.

576

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM ENFERMARIA DE DOENÇAS INFECCIOSAS.

Paulo Câmara Marques Pereira, Mara Andréa Bertani, Cibele B. Alves Meira, Domingos Alves Meira, Jussara Marcondes-Machado, Benedito Barraviera, Lenice do Rosário de Souza, Rinaldo Poncio Mendes & Roberto Carlos Burini. Área de Doenças Tropicais. Faculdades de Medicina de Botucatu - UNESP.

Com o objetivo de avaliar a freqüência de desnutrição protéico-energética (DPE) na internação e na alta hospitalar de pacientes portadores de patologias infecciosas agudas (Ag) e crônicas (Cr) foram estudados em 1994, 96 pacientes (71 M e 25F). A frequencia dos pacientes com indicadores nutricionais abaixo do 5º percentil de referência foi por ocasião da internação: peso corpóreo 67%, albuminemia 57%, linfócitos totais 36% e índice de massa corpórea 32%, com ligeira predominância dos Cr sobre os Ag exceto para os linfócitos. O indicador mais sensível para a DPE nas patologias crônicas foi o índice de massa corpórea (ICM) enquanto que para as agudas foram os linfócitos totais de sangue. Por ocasião da alta hospitalar a frequência de IMC abaixo do P5 manteve-se idêntica à da internação. Esses dados indicam que a maioria dos pacientes internados nesta enfermaria, apresentam DPE, independentemente da forma aguda ou crônica da doença, e aparentemente continuam como tal por ocasião da alta hospitalar, evidenciando a necessidade da intensificação do suporte nutricional durante a internação.

577

MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉIAS AGUDAS NO CEARÁ

Cícera Borges M. Moura, Luiza de Marilac M. Barbosa, Raimunda Sulene B. Paula, Wilma Ferreira Sousa, Carolina da C. Correia Lima - Secretaria de Saúde do Estado do Ceará - Fortaleza - Ce.

INTRODUÇÃO: Torna-se fundamental a monitorização das doenças diarréicas agudas (MDDA) a fim de melhor conhecer suas carcterísticas epidemiológicas, e assim possibilitar a adoção de medidas mais adequadas para o controle das diarréias. Outra importante finalidade da MDDA é a detecção precoce de surto de cólera.
OBJETIVO: O objetivo do atual trabalho consiste em relatar a experiência do Ceará na MDDA, descrevendo ainda os aspectos epidemiológicos dos casos de diarréia monitorizados.
MATERIAL E MÉTODOS: Os dados do atual estudo foram coletados do Sistema de Informação da MDDA e do Sistema de Informação da Programa de Agente Comunitário de Saúde (SINPAS).
RESULTADOS: Em maio de 1994 foi implantada a MDDA no município de Icapuí-Ce, sendo intensificada, em outubro do mesmo ano. Nessa época foi iniciado treinamento intensivo em todo o Estado, quando foram treinados representantes da vigilância Epidemiológica dos Municípios e dos Departamentos Regionais de Saúde (DERES). Essa implantação ocorreu em nível de unidades de saúde, com objetivo de melhorar o controle das diarréias, inclusive a cólera. Dos 184 municípios, 181 têm pelo menos uma unidade de saúde monitorizando, num total de 915 unidades. Em 1995 até o mês de dezembro, foram notificados, pelo sistema de notificação, 203473 casos de diarréia, dos quais excluindo os de idade ignorada, 50,9% em menores de 5 anos. No primeiro trimestre do ano, registraram-se 45% do total anual de casos de diarréia, sendo que fevereiro foi o mês com maior número de notificações: 33898 (16.6%). Durante todo a ano de 1995 foram identificados 15 surtos em 10 (71,4%) dos 14 DERES, segundo os dados do SINPAS, foram notificados 871 óbitos em menores de 1 ano no interior do Estado, representando um letalidade de 1,9% para essa mesma faixa etária, ao se considerar o número de casos de diarréia monitorizados para esta idade.
CONCLUSÕES: A MDDA está permitindo o conhecimento da situação epidemiológica das diarréias no Estado e se reveste da maior importância ao informar a ocorrência de surtos, trazendo ainda maior segurança para se afirmar que a incidência de cólera no Ceará em 1995 foi baixa, depois de três anos epidêmicos.

578

PIOMIOSITE TROPICAL - ESTUDO DE 4 CASOS.

Gustavo F. Correia, Fábio V. Figueiredo, Giovanna V. B. Cordeiro, José W. da Silva Dourado, Márcio R. C. Gomes, Maria Inês G. de Oliveira, Wandréa M. V. Ribeiro, Maria dos Remédios F.C. Carvalho. Universidade Federal do Maranhão - UFMA São Luis-MA.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A Piomiosite Tropical é uma doença infecciosa bacteriana aguda dos músculos esqueléticos de ocorrência comum em países tropicais. A etiologia na grande maioria dos casos é por *Staphilococcus aureus* e menos frequentemente por *Streptococcus pyogenes*. O presente trabalho visa relatar 4 casos de Piomiosite Tropical, verificados no Hospital Universitário Presidente Dutra, estabelecendo comparação com os dados da literatura.
MATERIAL E MÉTODO: Foi realizado um estudo retrospectivo, através de ficha protocolo, a partir de anotações em prontuários de 4 pacientes internados no HUPD no período de janeiro a agosto de 1995.
RESULTADOS: Dos 4 pacientes internados, 3 eram do sexo masculino. A faixa etária variou de 16 a 43 anos. Em 1 paciente foi possível estabelecer porta de entrada e em 1 caso havia relato de trauma local. Um dos pacientes era diabético. Múltiplos grupos musculares foram afetados em todos os casos, sendo que a topografia predominante foi em musculos dos membros inferiores. Todos os pacientes apresentaram febre, edema, eritema e dor, 3 apresentaram limitação funcional e 2 fistulização espontânea. Três pacientes foram diagnosticados por ultrasonografia e 1 através de cirurgia. Antibioticoterapia foi estabelecida em todos os pacientes e em 2 concomitância de tratamento cirúrgico. Houve cura clínica dos 4 pacientes.
CONCLUSÃO: A Piomiosite Tropical tem sido frequente em nosso meio. Os sinais de infecção sistêmica estão sempre presentes, associados aos sintomas de envolvimento dos músculos afetados. Um alto grau de suspeita clínica, associados ao estudo ultrasonográfico, é fundamental para o diagnóstico.

579

SÍNDROME DA CHÉDIAK-HIGASHI: RARA DESORDEM NETROFÍLICA, A PROPÓSITO DE UM CASO SEMELHANTE AO CALAZAR.

Ana Célia Costa de Carvalho; Antônio Francisco de Araújo; Luiz Alberto Carneiro Marinho; Telma Cassandra Freitas; Ariane Pereira dos Santos. Departamento de Infectologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Hospital Giselda Trigueiro.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A Síndrome de Chédiak-Higashi é uma rara desordem autossômica recessiva na população neutrofílica. Caracteriza-se clinicamente por infecções bacterianas recorrentes, albinismo oculocutâneo parcial, fotofobia, nistagmo e neuropatia periférica. Muitos pacientes morrem na infância; os que conseguem sobreviver até a adolescência tendem a desenvolver um agressivo quadro linfoproliferativo com infiltração orgânica difusa. Outros atingem a vida adulta com importante neuropatia periférica debilitante.
Do ponto de vista anátomo-patológico, a síndrome exibe grânulos gigantes nas células polimorfonucleares, melanócitos, células de Sehwann, sistema nervoso central, gânglios periféricos e epitélio capilar. Funcionalmente os neutrófilos tornam-se com atividade bactericida anormal e consequente propensão para infecções nos pacientes portadores. As anormalidades primárias da síndrome parecem estar relacionadas com a mobilidade e quimiotaxia neutrofílicas.
APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO: Trata-se de uma adolescente (13 anos), procedente do interior do RN, região de alta endemicidade para Calazar. Clinicamente havia história de febre irregular há 25 dias, volumosa esplenomegalia e moderada hepatomegalia. Notava-se facilmente razoável retardo físico-intelectual. Um hemograma revelou pancitopenia, com destaque para netropenia acentuada (menos de 300 segmentados). Nos antecedentes havia relato de vários episódios de amigdalite, pneumonia e piodermite de repetição. Com hipótese diagnóstica inicial de Calazar foi submetida à punção de medula óssea; o resultado não identificou formas de *leishmanias*. No entando, foram visualizadas gigantes inclusões granulares intracitoplasmáticas nos precursores granulócitos, compatíveis com a síndrome de Chédiak-Higashi. São comentados esquemas terapêuticos para as complicações infecciosas e para a síndrome.

580

DIABETES MELLITUS INDUZIDO PELO USO DE INSETIONATO DE PENTAMIDINA.

Maria dos Remédios F.C. Branco; Olga M. R. Leitão; Luciana S. Silva; Jackson M. L. Costa; Luís A. Ferreira. Departamento de Patologia - Universidade Federal do Maranhão. São Luís - MA, Brasil.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Existem vários casos descritos na literatura de diabetes mellitus induzido pelo uso de isetionato de pentamilina. Este trabalho objetiva alertar para essa ocorrência.
MATERIAL E MÉTODO: Relato de caso.
RESULTADOS: MMRM, 26 anos, masculino, procedente de Itaituba-PA. Há 10 meses apresenta úlcera em terço inferior de perna esquerda, com 2 cm de diâmetro. Procurou assistência médica, tendo sido submetido ao uso de 260 ampolas de N-Metil-Glucamina, sem resposta clínica. Exames complementares: Intradermorreação de Montenegro: não reator, pesquisa direta em esfregaço da lesão: negativa para Leishmania, glicemia em jejum e pós-prandial normais. Instituída terapêutica com isetionato de pentamidina na dose de 4 mg/kg/dia, em dias alternados até a 10º dose e a cada 72 horas da 11º a 25º dose (total = 6,0g), obtendo-se cura clínica. Durante o tratamento glicemia em jejum = 85mg% e pós-prandial = 101 mc%. Após o término do tratamento glicemia em jejum = 300 mg/dl e pós-prandial = 536 mg. Iniciada insulinoterapia. Paciente encontra-se sem seguimento ambulatorial.
CONCLUSÃO: O uso de isetionato de pentamidina desencadeou diabetes mellitus nesse paciente.
CNPq.

581

CELULITE COMPLICANDO DOENÇA DO VON RECKLINGHAUSEN: RELATO DE UM CASO.

Wellington S. Mendes; Maristela M. R. Teixeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU.UFMA).

INTRODUÇÃO DE OBJETIVO: A doença de von Recklinghausen é caracterizada por múltiplas máculas hiperpigmentadas (manchas tipo café com leite) e neurofibromas. Pode ser observado um acentuado crescimento do tecido celular subcutâneo (neuromas plexiformes). Degeneração maligna do neurofibroma pode ocorrer. São relatados meningiomas, gliomas, cistos ósseos e feocromocitoma. Complicações infeciosas são raramente descritas. No presente estudo os autores relatam uma inusitada ocorrência de infecção bacteriana complicando uma grande "massa de tecido celular subcutâneo" em um paciente com neurofibromatose.
RELATO DE CASO: A. A. F. C., 28 anos, feminina, negra. Há 18 anos apresentava grande massa indolor na panturrilha esquerda que havia se desenvolvido insidiosamente ao longo de 2 anos. Sem sintomatologia local até 3 semanas antes de procurar o HU.UFMA com queixa de aumento em massa em perna esquerda, apareciemetno de lesões bolhosas e febre. Ao exame indentifica-se "gigantesco" aumento de panturrilha esquerda com sinais inflamatórios e presença de pústulas. Apresentava ainda múltiplas manchas tipo "café com leite" pelo tronco e membros e, nódulos cutâneos no dorso e abdome, além de cifoescoliose toracolombar. Ultra-som demonstrou um extraordinário aumento de tecido celular subcutâneo com presença de coleção líquida localizada e de pequena monta. Plano muscular normal.
CONCLUSÃO: É possível que o volumoso aumento de partes moles consequentes aos neuromas plexiformes observados na doença de von Recklinghausen sejaqm especialmente susceptíveis a compicações bacterianas.

582

ASPECTOS NÃO USUAIS DE PÊNFIGO VULGAR E ÁREAS ENDÊMICAS DE PÊNFIGO FOLIÁCEO ENDÊMICO.

R.R.Alvarez*, I. Campeell*, H. Friedman*, Vaoki **, L.A. Diaz***
*UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, ** UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, *** MEDICAL COLLEGE OF WISCONSIN.

Pênfigo refere-se a um grupo de doenças com comprometimentos cutâne-mucoso, que tem como caracteristicas comum, presença de bolhas intra-epidermicas acantolíticas, causadas por auto-anticorpos de classe das IgGs, que se depositam nos espaços intercelulares da epiderme. Eles se apresentam em diferentes variantes clínicas, mas as mais frequentemente descritas são: Pênfigo Vulgar (PV) e Pênfigo Foliáceo (PF). O Pênfigo Vulgar atinge a pele e mucosa, acomete pacientes adultos após a 4ª decada de vida que vivem nas cidades. As bolhas são mais profundas, apresentando quando rotas o fundo hemorrágico. A histopatologia (Hist.) mostra vesico-bolhas intra-epidérmicas baixas, logo acima da membrana basal. O curso é grave na maioria dos casos, necessitando de grandes doses de corticoides para o controle da doença. Já o Pênfigo Foliáceo Endêmico geralmente só atinge o tegumento, acomete principalemnte crianças e adultos jovens, que vivem em zonas rurais e ribeirinhas. As bolhas são mais superficiais. A histopatologia mostra que estas estão logo abaixo da camada córnea. O curso é bom na maioria dos casos, sendo controlado com baixas doses de corticoides. No presente trabalho descreveremos cinco casos dos doze que temos acompanhado, que apresentam caracteristicas clínicas e histopatológicas de Pênfigo Vulgar, mas com dados epidemiológicos e evolutivos diferentes, demonstrando desta maneira necessidade de melhores estudos.

583

IMUNOGENÉTICA DO PÊNFIGO FOLIÁCEO ENDÊMICO NUMA POPULAÇÃO XAVANTE.

H. Friedman , I. Campbell, R.R. Alvarez, J.R.Moraes, M. E. Moraes, L.A. Diaz, M: F. Vina e I. Ferrari.

Pênfigo Foliáceo Endêmico (PFE) (Fogo Selvagem) é doença auto-imune com caracteristicas endêmicas, ocorrendo particularmente em zonas rurais da região centro-oeste. Na sua etiopatogenia suspeita-se de interação entre fatores ambientais e genéticos. Neste trabalho, procuramos caracterizar a doença dentro de uma população relativamente fechada como a Xavante, e iniciar uma abordagem de aspectos que possam ser relevantes. No grupo estudado, PFE representa uma dermatose importante afetando 3% da população. Clinicamente a doença apresenta caracteristicas similares as encontradas em grupos não-xavantes. O predomínio de IgG4 foi também confirmado mas uma paciente apresentou títulos maiores de IgG1. Não se conhece o significado destes achados, 30% dos casos reagiram contra a desmogleina 1 por imunoblottina e 100% dos pacientes reagiram contra antígenos descritos por Diaz e colab. quando testados por imunoprecipitação. Estes dados se superpõem aos descritos em grupos, não-xavante. Estudos genealógicos demonstraram ancestral comum em 80% dos pacientes. Os sistema HLA foi estudado por PCR. Evidenciou-se reduzindo

polimorfismo compatível com as características fechada desta população. Dos alelos encontrados o DRB1-0404 apresentou forte associação com a doença (p<0,005 risco relativo = 10,35). Este alelo pode pois representar um fator de susceptibilidade ao PFE. Não foi encontrado nenhum "fator de resistência " como foi descrito previamente para a população não-xavante.

Palavras-chave: 1) Pênfigo; 2) Pênfigo Foliáceo; 3) Fogo Selvagem.

584

ESTUDOS IMUNOGENÉTICOS NO PÊNFIGO FOLÁCEO ENDÊMICO

H. FRIEDMAN, I. CAMPBEL, R.R. ALVAREZ, LA DIAZ, P. STASTNY. M. CERNA I. FERRARI

Pênfigo foláceo endêmico (fogo selvagem) é o único modelo de doença auto-imune com características endêmicas. Afeta pelo menos cerca de 15.000 brasileiros particularmente em zonas rurais da região centro-oeste. As lesões cutâneas são precipadas por um auto-anticorpo produzido contra antígenos do cemento inter-celular da epiderme. Este auto-anticorpo pertence principalmente à sub-classe IgG4. Os mecanismos que levam à produção deste anticorpo são desconhecidos.

Fatores genéticos e ambientais parecem interagir. É possivel que o fator ambiental seja representado por um inseto hematófago que induz a produção de anticorpos por sensibilidade cruzada ou por inoculação e microorganismos. Predisposição genética é de há muito suspeita pela ocorrência de casos familiares. Na presente investigação confirma-se o predominio da sub-classe IgG4. Estudando-se HLA por sorologia dos antigenos e por PCR para os gens, se demonstrou que o DRB1*0102, variante do HLA-DR1 pode representar um fator de susceptibilidade ao PFE (risco relativo = 7,3; P 0,0002). Por outro lado, o DQW2 pode corresponder a um fator de resistência ao PFE pois não foi encontrado em pacientes, conquanto ocorra em 22% dos controles (não-portadores de PFE) morando nas áreas endêmicas e em distribuição comparável quanto a faixas etárias e sexo.

Palavras-chave: 1) Pênfigo; 2) Pênfigo Foláceo; 3) Fogo Selvagem.
Departamento de Clínica Médica / Dermatologia
Departamento de Genética e Morfologia da UnB.

585

REAÇÃO CUTÂNEA TARDIA (12 A 16 DIAS) AO TESTE INTRADÉRMICO DE MONTENEGRO EM VOLUNTÁRIOS NORMAIS.

Aline Fagundes, Keyla B.F. Marzochi & Mauro C.A. Marzochi - Laboratório de Protozoologia. Departamento de Ciências Biológicas, Escola Nacional de Saúde Pública - FIOCRUZ.

Foi observado o aparecimento de reação cutâneas no local da realização de teste de Montenegro, após 12 a 16 dias da leitura do mesmo, em 12 entre 61 indivíduos normais do sexo masculino testados. Foi utilizado antígeno padronizado segundo Melo et al (1977), contendo um pool de cepas de *Leishmania*, diluído em salina merthiolatada. Todos os indivíduos foram negativos ao teste de Montenegro em 48 horas, tendo 2 apresentado reações com 4mm de diâmetro. As reações não puderam ser diferenciadas morfologicamente da reação de Montenegro clássica, apresentando área endurada cujo maior diâmetro variou de 4mm (em 4 indivíduos) a 10 mm, com eritema, ausência de bolhas, ou outros sinais locais. Nove indivíduos não referiram história de alergia de qualquer tipo. Prurido local foi referido por 4 voluntários (30%). A idade dos voluntários variou de 20 a 36 anos, e 10 voluntários residiam no estado do Rio de Janeiro. Nenhum voluntário apresentou sintoma sistêmico de natureza alérgica até 1 mês após o aparecimetno da reação. A resposta cutânea tardia ao teste de Montenegro, aparecendo 5 a 20 dias após a aplicação do teste, é descrita por Rabello et al. já em 1945. Não podemos eliminar a possibilidade da ocorrência de reações inespecíficas ao teste (alergia ao diluente), contribuindo para estes achados, porém o antígeno utilizado por Rabello era diluíco em salina fenolada, não contendo Merthiolate. Essas observações sugerem a releitura, quando possível, de todos os testes de Montenegro inicialmente negativos, para que possa confirmar a real freqüencia de reações tardias ao teste, que poderiam implicar na não detecção de indivíduos "falso-negativos" em 48 horas.

586

ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DO ANEURISMA VENTRICULAR NA DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA NO MUNICÍPIO DE VIRGEM DA LAPA. MG. BRASIL.

José Borges-Pereira, Sérgio Salles Xavier, Claudia Pirmez e José Rodrigues Coura. (Departamento de Medicina Tropical de Bioquímica e Biologia Molecular e Hospital Evandro Chagas, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ).

Foi realizado um estudo clínico, eletrocardiográfico de repouso e ecocardiográfico bidimesnsional em março e setembro de 1995, em um grupo de 388 indivíduos naturais do município de Virgem da Lapa, MG. O grupo de estudo está representado por 298 chagásicos crônicos: 115 homens e 183 mulheres com idades de 13 a 90 anos (M=50±14 anos), 194 com eletrocardiogramas (ECG) anormais e 104 com ECG normais enquanto o grupo controle está representado por 90 não chagásicos: 39 homens e 51 mulheres com idades de 17 a 88 anos (M=43±15 anos), 19 com ECG anormais e 71 com ECG normais. No grupo de chagásicos foram diagnosticados 39 (13,1%) casos de aneurisma ventricular esquerdo: 33(84,6%) localizados no ápice e 6 (15,4%) no septo. Todos estes pacientes com aneurismas apresentaram-se sintomáticos (predominância de dispnéia aos esforços e palpitações) e com ECG anormais (predominância de extra-sístoles ventriculares); em 25 (64,1%) deles foi revelado o comprometimento da função ventricular pela ecocardiografia. Não houve diferença significativa nas frequências de aneurismas em relação ao sexo, faixa etária, cor e hipertensão arterial dos pacientes. No grupo controle foi encontrado um caso (1,1%) de aneurisma apical em um homem com 59 anos, sintomático e ECG anormal. A análise destes dados mostra o nível de participação da infecção chagásica crônica na determinação do aneurisma ventricular nesta área endêmica, indicando-o como marcador de gravidade da doença de Chagas crônica.

Apoio: CNPq.

587

RESPOSTA LINFOPROLIFERATIVA DE INDIVÍDUOS HIV-POSITIVOS À PEPTIDEOS SINTÉTICOS CORRESPONDENTES A REGIÃO V3 DE CEPAS DO SUBTIPO B.

Gripp, C.B.W.G. [1]; Guimarães, M.L. [1]; Neves, Jr. I. [1]; Costa, C.I. [1]; Santos, V.G.V. [1]; Carvalho, M.I. [2]; Bongertz, V. [1] e Morgado, M.G. [1]. Inst. Oswaldo Cruz, FIOCRUZ [1]; Amb. Prev. da Arquid. do Rio de Janeiro [2], RJ.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: A variabilidade genética dos isolados do HIV-1 nas regiões imunologicamente importantes da proteína gp 120 do envelope pode ser limitante para o desenvolvimento de vacinas. A maioria das moléculas candidatas a vacinas anti-HIV/AIDS em desenvolvimento tem sido derivadas a partir das cepas LAI, MN ou SF-2 , todas incluídas no subtipo B. Três subtipos do HIV-1 foram encontrados no Brasil, B, F e C, com clara predominância de isolados do subtipos B. No entanto, no Brasil, este subtipo pode ser subdividido em dois grupos principais, um similar ao consenso B verificado em amotras dos EUA e Europa, e um segundo, denominado B', tipicamente encontrado no Brasil, apresentado uma série de diferença na composição de aminoácidos da alça V3. Neste trabalho tivemos por objetivo analisar a pesposta linfoproliferativa (RL) de indivivíduos infectados no Brasil frente a peptídeos sintéticos baseados na alça V3 de isolados do subtipo B do HIV-1, em composição com peptídeos correspondentes às sequências do subtipo B tipicamente encontrados no Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS: A RL de indivíduos HIV positivos, assintomáticos, foi realizada em triplicatas de culturas de linfócitos periféricos, na concentração de 2x10 E6 cels/ml, em RPMI com 10% de soro humano AB, por 10 dias, cultivados em presença de cada peptídeo ou do miogeno PHA como controle. Dezesseis a 18 hs antes da coleta, foi adicionado 1μCi de {3H}metil timidina/poço. Os resultados foram expressos pelo índice de estimulação (contagem experimental/contagem sem estimulação antigênica ou mitogênica).

RESULTADOS: De 29 amostras de pacientes analisadas, somente 10 (34%) foram capazes de responder a pelo menos 1 dos peptídeos testados. Destas, 5 não responderam ao peptídeo contendo o motivo GWGR no topo da alça V3(BRW), enquanto responderam a 1 ou mais dos outros peptídeos testados. No entanto, 4 de 5 amostras reativas ao peptídeo BRW reagiram também com peptídeos contendo o motivo GPGR no topo da alça V3.

CONCLUSÃO: Apesar da grande variabilidade entre os isolados virais, verificamos uma ampla reatividade aos diferentes peptídeos, sugerindo a presença de epítopos antigénicos conservados na região V3.

Apoio UNDP/Banco Mundial / Ministério da Saúde do Brasil PIAF/FIOCRUZ.

588

AVALIAÇÃO DOS SUBTIPOS DE HIV-1 EM PACIENTES DO RIO DE JANEIRO, RJ, BR.

Guimarães, M.L. [1], Gripp, C.B.G. [1], Santos, V.G.V. [1], Carvalho, M.L. [2], Bastos, F.I. [3], Galvão-Castro, B. [4], Bongertz, V. [1] & Morgado, M.G. [1]. Inst. Oswaldo Cruz. FIOCRUZ, RJ [1]; Ambulatório do Bco da Previdência da Arquidiocese do Rio de Janeiro, RJ [2]; DIS/CICT, FIOCRUZ, RJ [3], LASP/CPqGM, FIOCRUZ, Ba [4].

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: Isolados de HIV-1 apresentam um alto grau de Divergência genética. Até agora 9 subtipos (A-I) virais já foram identificados. Estudos prévios constataram a existência de 3 subtipos de HIV-1 no Brasil (B, F e C), em adição a um genoma recombinante B/F. Além disso, baseado na diversidade da região V3 do envelope viral foi possível dividir os isolados brasileiros do subtipo B em dois grupos, um correspondente a seqüência consenso do subtipo B, prevalente nos EUA e Europa, e um segundo, denominado B', tipicamente encontrado no Brasil. Neste trabalho temos por objetivo monitorar a diversidade de HIV-1 no Rio de Janeiro, avaliando a distribuição dos subtipos virais em pacientes com diferentes categorias de exposição ao risco.
MATERIAL E MÉTODOS: Amostras de ADN obtidas a partir de linfócitos do sangue periférico ou de isolados virais foram ampliadas por "nested PCR" usando os pares de oligonucleotídeos ED3/ED14, correspondentes ao gene envelope viral (5956-7931) e, no segundo PCR, os pares ED5/ED12 ou ED31/ED33, correnpondentes as regiões V1-V5 ou C2-C3. Para a definição dos subtipos de HIV-1 os produtos de PCR foram submetidos a eletroforese em gel de poliacrilamida a 5%, após a hibridização com plasmídeos correspondentes aos diversos subtipos virais, previamente ampliados por PCR, segundo o protocolo de teste de "Heteroduplex mobility assay", descrito por Delwart et al. 1993 (Science, 262: 1257-1261).
RESULTADOS: De 61 amostras de HIV-1 tipadas, 54 (88.5%) foram incluídas no subtipo B e 7 (11.5%) no subtipo F. A distribuição dos subtipos de HIV-1 entre grupos de indivíduos homossexuais (14), bissexuais (6), usuários de drogas (9) , heterossexuais (24) e sem indicação (9), não indicou diferenças significativas (X^2).
CONCLUSÃO: Comparando com dados anteriores, os resultados atuais parecem sugerir um aumento da freqüência do subtipo F do HIV-1 em amostras do Rio de Janeiro. Até agora não evidenciamos associação deste subtipo nem com as categorias de exposição ao risco nem com o sexo dos pacientes.

Apoio WHO/GPA/VDU e PIAF/FIOCRUZ.

589

AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA INFECÇÃO ESQUISTOSSOMÓTICA NAS LOCALIDADES DE CACHOEIRA - BAHIA, BACIA DO PARAGUAÇU, 1982-1992.

Vilma Sousa Santana*, Maria da Glória Teixeira* e Cristina C. P. Santos**

Esta investigação busca avaliar a efetividade das ações destinadas ao programa de Controle da Esquistossomose, PCE em um município da Bahia, a Região da Bacia do Paraguaçu. Os dados são provinientes das fichas PCE 111 da SUCAM/ FNS, resgistrados rotineiramente, nas 111 localidades identificadas entre 1982 a 1992. A infecção foi diagnosticada através de exames de fezes (Katz-Kato). A análise da prevalência da infecção baseou-se nas tendências da evolução temporal e distribuição espacial. Identificou-se quatro padrões típicos de evolução, sendo os mais comuns os de recorrência da infecção (67,6%). O controle ocorreu em 22,5% enquanto que a expanssão da infecção apareceu em apenas 9,9% das localidades. No geral, a tendência foi de redução da prevalência, particularmente, no período entre 1982 e 1985, ascendendo, posteriormente, para valores que não atingem o patamar inicial. Verificou-se, também, impacto na redução ralativa do número de localidades que apresentavam prevalência abaixo de 5%, indicativas de controle. Não foi possível examinar a evolução da intensidade da infecção ou mesmo da ocorrência de formas graves ou óbitos que poderiam apresentar um quadro mais completo da efetividade das ações desse programa.

*Professoras do Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.
** Bolsista do CNPq do Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

590

CONTRIBUIÇÃO PARA O CONTROLE DA MALÁRIA TRANSFUNCIONAL: PESQUISA DE PLAMÓDIOS E ANTICORPOS ANTIMALÁRICOS EM DOADORES DE SANGUE.

Amadeo Saez-Alquézar[1], Ana Maria S. V. Ramos[1], Márcia Murta[1], Ingrid A.C. Cordeiro[1], Silvia Maria Di Santi [2], Maria Stela Branquinho [2], Karin Kirchgatter [2], Salma G. de Oliveira [3], Antonio C. Pirolla [4], Luciana M.C. Maradei Pereira [5], João Carlos Pina Saraiva [5], Dalton A. F. Chamone [1].
[1] Fundação Pró-Sangue/Hemocentro de São Paulo (FPS/HSP). [2] Laboratório de Malária, Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN), São Paulo, SP. [3] Instituto Evandro Chagas (IEC), Belém, PA. [4] Hospital Regional de Matupá, MT(HRM). [5] Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA).

Introdução e Objetivo: A despeito do desconhecimento sobre a incidência de malária transfuncional, este evento pode estar contribuindo para a disseminação da doença em áreas com transmissão ativa, onde a triagem clínico-epidemiológica não pode ser efetuada de maneira rigorosa. Po outro lado, em áreas sem transmissão ativa, o escasso conhecimento sobre a malária pode ocasionar acidentes transfusionais. Neste estudo objetivamos estabelecer métodos e critérios adequados à triagem de doadores de sangue em áreas com características epidemiológica distintas. **Material e Métodos:** Foram ensaiadas 1.200 amostras de sangue de doadores da FPS/HSP, 250 do HEMOPA e 31 do HRM. Para a pesquisa de antígenos foram utilizadas as técnicas QBC Test® e gota espessa (GE). Imunofluorescência indireta (IFI) e ensaio imunoenzimático (ELISA) foram empregados para a detecção de anticorpos. **Resultados:** A pesquisa de plasmódios foi negativa por GE e QBC em todas as amostras analisadas. A positividade para a pesquisa de anticorpos IgG por IFI, utilizando-se antígenos de *Plasmodium vivax* e *Plasmodium falciparum* foi de 2.58% nas amostras da FPS/HSP, 19.2% nas amostras do HEMOPA e 80.6% nas amostras do HRM. O teste ELISA-IgG anti-*P.falciparum* realizado com as amostras do HEMOPA e do HRM apresentou positividade de 17.2% e 54.8%, respectivamente. **Conclusões:** Os altos índices de positividade dos testes sorológicos para detecção de anticorpos antimaláricos em doadores em regiões de alta e média endemicidade inviabilizam sua utilização como instrumento de triagem em bancos de sangue. Portanto sugere-se a introdução de técnicas de pesquisa de plasmódius, visto que a rigorosa triagem baseada em critérios epidemiológicos somente pode ser realizada em áreas de baixa endemicidade.
Apoio Financeiro do Programa de Controle de Malária na Amazônia PCMAM/FNS.

591

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CHAGÁSTICOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIOS DE REFERÊNCIA E PROPOSIÇÃO DE MODELO DE ATENÇÃO AO CHAGÁSICO NA PERSPECTIVA DO SUS.

Eliane Dias Gontijo; Manoel O. C. Rocha; Ulrika T. Oliveira. Ambulatório de Doença de Chagas. Hospital das Clínicas. Hospital das Clínicas/UFMG. Belo Horizonte.
Estudo caso-controle, para análise de caracteísticas clínicas e epidemiológicas foi conduzido em 842 indivíduos atendidos em Ambulatório de referência de doença de Chagas, em Belo Horizonte, em 1985/92.

Verificou-se que os chagásicos apresentaram média de idade mais elevada (37/78 anos); menor escolaridade, independente de cor, e desempenhavam atividade de maior esforço ($p<0,05$). A via vetorial mostrou ser o principal mecanismo de transmisão. As queixas específicas predominaram nos chagásicos ($p<0,05$). A ausculta cardíaca (OR:2,29 IC95%: 1,29-4,09) e presença de extrassistoles (OR:7,16 IC95%:1,59-45,07) foram as alterações mais importantes. A IFI apresentou maior sensibilidade (94%), especificidade (96%); VPP (99%) e VPN (83%). A reação de ELISA realizada em 43 indivíduos não mostrou falsos resultados. Houve predominio da FCI (56%) ou formas clínicas iniciais. A importância de realizar propedêutica mais complexa em situações específicas foi reforçada pelo encontro de ECGs normais e alterações em 30% dos Holter, 41% dos TE e 33% dos ECOs, além de 46% de Rx de tórax normal e ECO alterado. Propõe-se modelo de atenção ao chagásico integrado no SUS valorizando a confirmação sorológica, a preparação de recursos humanos capacitados e comprometidos com o desenvolvimento de ações integrais de saúde e a organização do sistema de referência e contra-referência, garantindo o aceso do chagásico aos vários níveis de atenção.

592

EFEITO DO SORO ANTIESCOPIÔNICO SOBRE A CONVULSÃO E A LETALIDADE INDUZIDA PELO VENENO DE Tityus serrulatus EM CAMUNDONGOS.

Claúdio Souza*, Viviane S. Fernandes*, Ana P. R. de Queiroz*, Miguel B. Farah**, Instituto Vital Brazil*, Departamento de Patologia - UFF**, Niterói - RJ.

No quadro de escorpionismo grave por picada de Tityus serrulatus o fenômeno convulsivo e letalidade são frequêntes especialmente em crianças. A soroterapia específica aparece como tratamento de eleição embora sua eficácia venha sendo discutida. Estudamos a capacidade protetora do soro antiescorpiônico comercial (SAE) sobre o limiar convulsivo e a letalidade aguda (120min de observação contínua e as 24h) induzido pelo veneno (1,5 mg/kg ip) em camundongos machos. No controle (n=40) a letalidade aos 120 min e 24h foi 48,6% e 87,5%, respectivamente, e 87,5% dos animais desenvolveram convulsão com um limiar de 21,0 + 1,8min. Pré-tratamento com SAE, 0,5ml/kg ip, diminui discretamente porém significantivamente (p>0,001, n=16) a letalidade e o aparecimento de convulsões para 75%, sem modificar o limiar convulsivo naqueles animais que desenvolveram convulsão. O SAE, 2,0ml/kg ip, reduz marcadamente a letalidade para 34,0% (n=23), porém 73,9% dos animais desenvolveram convulsão com um limiar não diferente do controle. O SAE, na dose de 12,5ml/kg ip, reduz tanto a letalidade e a convulsão (n=25) de maneira marcada para 28,0% e 24,0%, respectivamente, porém a letalidade aconteceu fundamentalmente nos primeiros 120min (87,5%, p<0,001) e os demais animais que desenvolveram a convulsão o fizeram mais precocemente (limiar convulsivo: 10,6 + 4,3min) quando comparado ao controle (p<0,05). Os presentes resultados mostraram a importância da adequação da dose para o sucesso da soroterapia. Adicionalmente o protocolo experimental utilizado apresenta-se como um modelo eficaz para avaliar a capacidade protetora do SAE.

Apoio financeiro: CAPES

ÍNDICE GERAL

Abdon, N. 386, 401
Abdon, N.P. 373
Aben Athar, R.H.G. 213
Aboudib, L. B. L. 011, 012
Abrahim Filho, E. S. 492,493,496,504
Abramczyk, M.L. 519
Abrão, J. 272
Abreu, F. P. C. 448
Abreu, M. H. H. 214
Abreu, M. T. 019
Abreu, M. V. A. 338, 341
Acioli, R. 364, 573
Adad, S.J. 292
Afiune, J.B. 020, 021
Afonso, R. C. H. 495
Agostinho, N. L. L. F. 109
Agra, D. M. 460
Aguiar Filho, A.A.B.V. 234
Aguiar, J. I. A. 097, 107, 242
Aguiar, M.R.A. 513
Aguiar, T. L. 377
Albarelli, A. L. 198
Albuquerque, B. C. 234, 370
Albuquerque, E. C. A. 180
Alecrim, M. G. C. 370, 377, 378
Alecrim, W. D. 370, 377, 378, 388, 389
Alejandro, L. C. 337
Alencar, D. J. R. 458
Alencar, F. 374
Alencar, F.E. 382
Alencar, M. E. 051
Aleone, E. S. 027, 182
Alexandre, G. M.C. 423
Alfama, M. 074
Alkimin, M.G.A. 200
Almeida Filho, P.C. 165
Almeida Netto, J. C. 371, 372, 404
Almeida, E. 004
Almeida, E. M. R. 056
Almeida, E. P. T. 026
Almeida, G. A. 361
Almeida, J. R. M. 125, 225
Almeida, J.C. 166
Almeida, M. 451, 452, 453
Almeida, M. C. 214
Almeida, M. T. N. 154
Almeida, R. E. 044
Almeida, R.P. 339
Almeida, S. H. P. 206
Almeida, S. M. 146
Almeida, V. 071
Almeida, V. L. H. 139
Alquezar, A. S. 206
Alvarenga, L.S. 536
Alvarez, R.R.A. 582, 583, 584
Alves Neto, J. 272
Alves, A. 161
Alves, A.B. 058, 074
Alves, A.L. 465
Alves, A.S.R. 151, 562
Alves, A.V. 369
Alves, C.B. 576
Alves, F.P. 374
Alves, J.B. 158
Alves, M. 367
Alves, M.Z.O. 201, 205
Alves, R. B. N. 118
Alves, S. 509
Alves, V. F. 300
Alves-Brito, C. 453
Alvim, A.C. 318
Amaral, C.F.S. 531, 532, 534, 543
Amaral, I. A. 136
Amaral, J.C.O.F. 397
Amato Neto V. 137, 184, 232, 274, 348, 351, 390, 413, 429, 430, 431, 433
Amato, M. S. 046
Amato, V. S. 137, 274, 348, 351, 429, 433
Amendoeira, M. R. R. 423
Amoras, W. W. 571, 572
Amorim, M. N. 444
Andrade Jr., D.R. 184, 232, 563
Andrade Jr., H. F. 422, 427, 433
Andrade, A. L. S. S. 186, 336, 393, 593
Andrade, A.C. 342
Andrade, C. A. 017
Andrade, D.R. 184, 232, 563
Andrade, F. A. P. 201, 205
Andrade, J. 205
Andrade, M. H. A. 221
Andrade, M. O. 441
Andrade, M. V. 355, 356
Andrade, P.P. 364
Andrade, R. M. G. 309
Andrade, R.A. 047
Andrade, S. G. 269, 285, 297, 301, 302
Andrade, S.S. 186
Andrade, V. 565, 567
Andrade, W. P. 043
Andrade, Z.A. 269, 285, 302
Andrighetti, M. T. M. 112, 114, 115, 121
Anjos, M. R. O. 501
Annichino Bizzacchi, J. M. 159
Antunes, E. L. 203, 204
Antunes, M. C. 033, 079, 207, 224
Antunes, M.A.M. 555
Antunes, S. M. 116
Anzai, E. 124, 129, 524
Aoki, F. H. 052, 083, 094, 260
Araújo Coutinho, C. J. P. C. 483
Araújo Filho, O. F. 427
Araújo, A. Q-C 145, 146, 147, 148, 149, 189
Araújo, A.F. 579

Araújo, C. 084
Araújo, E. S. A. 150, 210
Araújo, E. S. M. 096
Araujo, E.P. 307
Araujo, E.S.A. 390
Araújo, E.S.O. 404
Araújo, F. R. F. N. 029
Araújo, J. R. 378
Araújo, J.N.P. 289
Araújo, J.V.A. 099
Araújo, M. I. 437
Araújo, M. O. G. 213, 214
Araújo, M. T. F. 136, 380
Araújo, M.A. 434
Araújo, M.O.G. 416, 418, 419
Araújo, R.A. 164
Arnette, L. 063
Arnund, R.M. 541, 542, 547
Arruda Filho, J. M. 282
Arruda, F.F. 289
Arruda, M. 383
Arruda, R. C. 081
Arruda, V. R. 159
Asano, M.E. 541, 542, 547
Assis, K.V. 243
Assunção, R. 084
Astemborski, J. 009
Ataíde, M. 369
Ataide, P. M. 403
Auler Jr., 528
Avelino, M.C. 246
Averbach, M. 005
Ávila, S.M. 556
Azeka, T.N. 262
Azevedo Jr., G.M. 448
Azevedo, A.M. 140
Azevedo, D. S. 458
Azevedo, K.M. 138
Azevedo, W.N. 140
Bacellar, O. 314, 437
Badaró, F. 315
Badaró, R. 037, 315, 318, 319
Baggaley, R. 075
Bahia, J. 417
Bahia, J.C. 411
Baima, R. C. S. 109
Baldy, J. L. S. 040, 124,129, 524
Ballarate, C. F. 385
Bandeira, K. P. 350
Banic, D.M. 384
Baqueiro, L. F. 037
Barata, J. M. S. 309
Barberato Filho, S. 468
Barbosa Santos, E.G.O. 003
Barbosa, A.B. 313
Barbosa, A.P. 539
Barbosa, B.Q. 289
Barbosa, C.F. 533
Barbosa, D.M. 469
Barbosa, E. 131
Barbosa, L.F. 248
Barbosa, L.M.M. 088, 108,132, 174, 175, 231, 233, 577
Barbosa, N. 378
Barbosa, P.A. 569
Barbosa, S.M. 090
Barcella, I. 083
Barker, G. 066
Barone, A.A. 150, 209, 210, 215
Barone, B. 475,508
Baroni, R. 027,182
Barral Martinez, A. M. 055,091
Barral Netto, M. 314
Barral, A. 338,341
Barrati, J.M.S. 256
Barraviera, B. 033,207,239,240,244, 248,250,576
Barreiros, R.M.O.V. 309
Barreto, M.M. 146
Barros, C. 066
Barros, E. M. O. 097
Barros, I.P. 193,194
Barros, M.M. 417
Barros, T. J. 097
Barros, V. 379
Barroso, D.E. 172
Basso, M. 510,520
Bastos, C. 157
Bastos, F. I. 588
Bastos, O.C. 319
Batigaglia, M. 106
Belém, Z. R. 203,204
Belfort Jr., R. 018,019
Bellotti, G. 233
Belo, A. 577
Beltrão, A. 573
Benard, G. 030
Bendet, I. 127
Bensabath, G. 128, 136
Bentes, S. 367
Benvenuti, L.A. 538
Bergo, R. C. F. 156
Bernardes, L. M. 057
Bernd, R. 053
Bertani, M. A. 576
Bessa, M. 158
Betti, M.H. 394
Beviláqua, C. 498
Bezerra, A. K. M. 109
Bezerra, C. S. C. 227
Bezerra, H. S. S. 335,352
Bezerra, J. M. 198
Bezerra, R. M. 246
Bezerra, V. L. V. A. 213
Biancalana, M. L. 053
Bianchi, P. C. 134
Bichara, C. D. 167,212
Bichara, C. N. C. 167,212,403,450, 461,502,505
Binelli, C. A. 564

Blanco, S. B. 266
Boia, M. N. 243
Bonfim, M.L.C. 525
Bongertz, V. 587,588
Boni, R. C. 187
Bordignon, G. P. F. 252
Bordin, S. 140
Borgerth, J. 367
Borges Filho, G. M. 043
Borges Pereira, J. 586
Borges, A. S. 029,036,144,434
Borges, E. 189
Borges, P. C. 163
Borges, S.E.N. 340
Borojevic, R. 436
Bortoliero, A.L. 040
Bortolotto, V.I. 516,519
Boubol, W.S. 387
Boulos, M. 274,390,564
Boulos, M. I. C. 137,348,351,564
Bousso, A. 538,545
Brabo, E.S. 236
Braga, A. S. G. 246
Braga, R. 450,461
Braga, R.A. 525
Branchini, M.L.M. 094
Branco, E. C. 136
Branco, F.J.D. 324
Branco, M.R.F.C. 289,290346,350,580
Branquinho, M. S. 590
Brauch, C. R. 286
Braz, L.M.A. 413,430,431,433
Braz, P. F. 403
Breda, A.M. 237,238
Bringel, H.M.M. 298,299
Brito, C. F. 498
Brito, C. M. M. 002, 003, 280
Brito, E. B. 139,183,569
Brito, G. S. 066,068,565,568
Brito, R. B. 139
Brochetti , M. G. G. 204
Brodskyn, C. 314
Brognoni O. E. P. 188
Bruço, A.C. 278,293
Bueno, C.M. 534,543
Buhrnheim, P. F. 549
Bullamah, C. B. 469
Burattini, M.N. 318,319,323,329
Burgarelli, M. K. N. 029,036,434
Burini, R. C. 576
C. E. A. 575
Cabral, A. L. L. V. 333
Cabrera, M. I. 032
Cacin, H.A. 293
Caiaffa Filho, H. H. 215
Caiaffa, W. T. 009,354,513
Calvosa, V.S.P. 368,373,380,386,401379
Camandaroba, E.L. 301
Camargo, A.M.A. 270
Camargo, E. D. 479
Camargo, L.F.A. 511, 528
Camargo, L.M.A. 405, 410
Camargo, M. E. 160, 202, 203, 204, 220
Camargo, M. F. 117, 119
Camilo Coura, L. 045, 131, 243
Camilo, M.V.F. 270
Campanhã, M. T. N. 228
Campbell, I. 582, 583, 584
Campeas, A. E. 019
Campolina, D. 534, 543
Campos, D. E. 271, 304
Campos, E. O. M. 143, 179
Campos, M. C. 212, 230
Campos, M.M.C. 185
Camus, D. 384
Canela, J.R. 332
Cannavan, F. P. S. 141
Caraccio, M.B.B. 094, 260
Cardinalli, I. A. 052
Cardoso Jr., R. P. 106
Cardoso, A. 269
Cardoso, B. S. 162, 167, 362, 396, 403, 414, 502, 505
Cardoso, C.R.L. 185
Cardoso, F.L.L. 185, 230
Cardoso, J.L.C. 535, 538, 545, 548
Cardoso, N. C. 024
Cardoso, R. P. A. 422
Carignani, F.L. 413
Carlos, S. 337
Carmo, C. 227
Carmo, R. A. 017
Carnaúba Jr., D. 038
Carnaúba, M. C. L. V. 038
Carneiro Filho, A. 302
Carneiro Proietti, A. B. 017
Carneiro, F. L. 460
Carneiro, I. W. 282
Carneiro, M. B. X. 362, 403
Carneiro, M. X. 183
Carneiro, R.E. 298, 299
Carneiro. F. F. 306
Cartilho, E. 393, 593
Carvalheiro, J. R. 059
Carvalho, A. B. 138, 154
Carvalho, A.C.C. 579
Carvalho, D. J. A. 569
Carvalho, D.M. 172
Carvalho, E. M. 313, 314, 336, 338, 339, 341, 437, 471, 472, 485, 486, 565
Carvalho, G. S. 304
Carvalho, H. 087
Carvalho, H.B. 319
Carvalho, J. 171
Carvalho, M. 241
Carvalho, M. E. 101
Carvalho, M. I. 587, 588
Carvalho, M. L. G. 462, 463

Carvalho, M. R. 361
Carvalho, M.R.F.C. 578
Carvalho, P. A. 028
Carvalho, S. G. 102
Carvalho, S.A. 184, 232, 563
Carvalho, S.F.G. 332
Carvalho, W.B. 519
Caseiro, M. M. 013, 014, 025, 057, 479
Castellani, M.R. 392
Castellon, E. G. 334
Castelo, J. S. 551
Castiglia, Y. M. M. 217
Castro, A. M. 300
Castro, C. N. 277, 287
Castro, C. R. 175
Castro, C.N. 275
Castro, I. 286
Castro, L. G. M. 366
Catágenes, P. R. B. 128
Catâneo, J. M. 239
Caterino de Araújo, A 047
Cavalcante, A.B. 375
Cavalcante, I.C.H. 416, 418, 419
Cavalcante, J.E.S. 509
Cavalcante, M. O. 460
Cavalcante, M.S. 169
Cavalcante, R. S. B. 132, 231
Cavalcante, R. S. B. P. 199
Cavalini, L. T. 574
Cereda, R.F. 526
Ceretti Jr., W. 309
Cerna, M. 584
Cerutti Jr., C. 374
Cerutti, C. 382
Cesse, E. 364, 573
Chagas, M. 493
Chagas, N. 158
Chamone, D. A. F. 590
Chaves, C. C. 480
Chaves, I. A. 026
Chaves, M.A.P. 391
Cheik, R. W. 498
Chiaravallotti Neto, F. 106
Chieffi, P. P. 014, 057, 438, 455, 465, 479, 506
Chimen, E. 068
Chiodelli, S. G. 468
Chiovitti M.C. 188
Ciarlini, A. 169, 170, 221
Cimino, A. A. 017
Cintra, M.L. 260
Ciquet, M. G. 206
Clavijo, P. 383
Clemente, M. 078
Coelho, C.A. 164, 540
Coelho, I.C.B. 344
Coelho, P. M. Z. 448
Coffman, R.L. 314
Cohen, M. A. 370
Coimbra, Jr. 575
Coimbra, T. L. M. 155, 156
Collucci, A. 200
Colombo, S. 208
Colombrini, M. R. C. 083
Conceição, M. J. 462, 463
Constante, M. E. S. 183
Constantino, A.A. 298
Convit, J. 336
Coradazzi, A. L. 207
Corbeline, V. 264
Cordeiro, G.V.B. 578
Cordeiro, I. A. C. 590
Cordeiro, S. B. 167
Córdova, X. 277
Coresh, J. 009
Corrêa, B.A. 284
Correa, C. C. 034
Corrêa, C. C. 443
Corrêa, F. A. 378
Correa, M.C.J.M. 005, 030, 050, 192, 321, 322, 429
Correa, P. 546
Corrêa, R. O. 380
Correa, R. U. 530
Correia, D. 341
Correia, G.F. 578
Costa Cruz, J. M. 469, 484, 498, 499
Costa E. G: 120
Costa, A. I. P. 106
Costa, A. J. L. 154
Costa, A. N. 089, 196, 255, 539
Costa, A.C.M.M.A. 320, 325, 326
Costa, C. I. 587
Costa, C. M. C. 146
Costa, C.A. 354
Costa, C.A.S.A. 320, 325, 326
Costa, C.H.N. 314, 316, 320, 325, 326, 328, 330, 331
Costa, F. F. 140, 141, 159
Costa, J. 280, 281
Costa, J.M.L. 261, 263, 290, 327, 329, 346, 350, 501, 580
Costa, M. F. 377, 378
Costa, M. F. L. 105
Costa, M.H.S. 365
Costa, M.L.M. 516, 519
Costa, P.R.O. 348
Costa, R. L. B. 243
Costa, S. C. B. 140, 141, 159
Costa, S.F. 510, 520
Costa, V. G. 447, 467
Costa, W. 310, 432, 497
Costallat, L. T. L. 141
Costantino, A.A. 299
Cotta, F. P. 211
Coura Filho, P. 446, 447, 467
Coura, J. R. 208, 454, 462, 463, 586
Coutinho, H. 522
Couto, B.R.G.M. 514, 517
Couto, M.O. 283

Crema, E. 004, 278, 279
Crescente, J. A. B. 162, 167, 212, 396, 414, 428, 482
Cristina, M. 499
Cruz, A. 003
Cruz, E. M. 136, 380
Cruz, J. P. N. 570
Cruz, R. A. 483
Cubel, R. C. N. 138, 152
Cuevas, I. B. 241
Cunha Melo, J. R. 340
Cunha, A. K. B. 109
Cunha, D. 416, 418, 419
Cunha, J. R. 537
Cunha, R. V. 097, 107, 242
Cunha, W. 450
Cupo, P. 142
Curcio, M. 022
Curi, P. R. 048
Cursino, M.R. 510, 520
Cutrim, R. N. M. 438, 454, 455, 458
D'Almeida, J. B. 311
D'Auria, S. R. N. 220
Dacal, A. R. C. 460
Damas, D. 102
Dande, C.V. 151
Daniel Ribeiro, C.T. 384, 389
Dau, A.F. 164
Dedet, J. P. 357, 358
Defaveri, J. 225
Degrave, W. 342
Dettogni, R. V. 552
Deusdedith, A.R. 270
Di Santi, S. M. 590
Dias, B. S. 518
Dias, F.R. 391
Dias, J. C. P. 449
Dias, M.B. 534, 543
Dias, R. B. 080
Dietze, R. 099, 332, 382
Diniz, C.R. 531, 532, 533, 534
Diniz, R. J. 080
Diogo, C. M. 451, 452, 453
Domingos, M. 573
Domingues, R. 161
Dominguez, A.P. 527
Donadi, E. A. 010
Dotsenko, G. 122
Dourado, C. 226, 258
Dourado, H. V. 414
Dourado, J.W.S. 578
Dourado, S. 388
Dowsley, A.C. 191
Drummond, S. C. 445, 449, 459
Duarte Oliveira, M. 202
Duarte, F. 364, 573
Duarte, M. I. S. 005, 030, 050, 192, 256, 274, 321, 322, 348, 351, 390, 429
Duarte. J. T. 495
Durante, P. 141, 159
Durigon, E. L. 153
Durlacher, R.R. 374
Dutra, I. 383
Edelweiss, M. I. 264
Egido, J. M. 550
Eickstedt, V. R. V. 546
El'debs, I. 499
El Cheikh, M.C. 298, 299
Elefant, G. R. 478
Elias, C. N. 116, 117, 119
Elisbão, M. C. 124, 129, 524
Ernesto, R. 337
Esteves, R.S.S. 525
Etzel, A. 014, 057
Eulálio, K. D. 246
Evangelista, C. M. N. 175, 231
Fabris, V. E. 224
Façanha, M. C. C. 530
Façanha, M.C. 169, 170, 221
Facca, R.M. 536
Facio, M. R. 093
Fagundes, A. 585
Falcão, R. B. 494
Faleiros, D. 499
Fan, H.W. 545, 548
Farah, M. B. 592
Faria Filho, O. F. 306
Faria, E. C. 026, 216
Farias, C.A. 330
Farias, S. A. J. 214
Faro, L.B. 215
Fattori, A. 086
Favacho, J. F. R. 554, 566
Fazegas, T. 462, 463
Fé, N. F. 334, 421
Feitosa, I. S. 199
Felizola, M. L. 561
Ferelle, A. 124, 129, 524
Fernandes, A.O.P. 430, 431
Fernandes, F. C. 571, 572
Fernandes, F. F. 117, 119, 308
Fernandes, I.C.O.F. 538, 545
Fernandes, J.C. 538, 545
Fernandes, J.M.C. 346
Fernandes, M E. L. 061, 062, 063, 064, 065, 066, 068, 070, 073, 075, 077,071, 078, 565, 567, 568
Fernandes, O. 342
Fernandes, R. C. 195
Fernandes, V. S. 592
Ferrans, V. J. 285
Ferrari, A.C.S. 516, 519
Ferrari, I. 583, 584
Ferraz, E. V. A. P. 081
Ferraz, L.R. 165
Ferrazoli, L. 022
Ferreira da Cruz, M.F. 384, 389
Ferreira, A. P. 489

Ferreira, A. W. 203, 204
Ferreira, A.P. 531, 532, 533
Ferreira, F.M. 176, 181
Ferreira, H. G. 423
Ferreira, I. B. 156
Ferreira, I. L. 378
Ferreira, J.O. 384
Ferreira, L. A. 350, 501, 580
Ferreira, L. C. L. 378
Ferreira, L. S. 488
Ferreira, L.A. 346
Ferreira, M. A. B. 552
Ferreira, M. S. 029, 036, 144, 434
Ferreira, M.A. 514
Ferreira, R. M. C. 521
Ferreira, S.M. 434
Ferreira, T. C. A. 290, 458
Ferreira, T.M.A.F. 346
Ferreros, C. 078
Ferri, P. H. 118
Figueiredo, A.V.A. 165
Figueiredo, D. B. 016
Figueiredo, D.B. 392
Figueiredo, F.V. 578
Figueiredo, G. M. 059
Figueiredo, I.A. 190
Figueiredo, J. F. C. 008, 039, 041, 049, 086, 249
Figueiredo, L. M. T. 249
Figueiredo, L.P.S. 391
Figueiredo, M. B. 464
Figueiredo, N.C. 332
Figueiredo, R. 407
Figueredo, P. H. M. 505
Filho, A. 463
Filho, A. P. 462
Filho, A. S. 350
Filho, A. S. A. 146
Filho, G. B. 448
Filho, J. A. A. 539
Filho, J. C. L. 198
Filho, J. R. B. C. 081
Filho, V. S. M. 107
Fini, I. G. 568
Fini, I. G. 063
Fitipaldi, D. 520
Fiuza de Melo, F.A. 020, 021
Fiuza, I.R. 324
Florindo, S. M. 546
Fonseca Neto, M. D. 088, 108
Fonseca, B. A. L. 041
Fonseca, O. G. 482
Fonte, S. P. 495
Fontes, C. J. F. 133, 134, 135
Fontes, L. R. 101, 102
Fontes, L. R. O. 546
Fornazieri, M. E. 052, 143
Fraiha Neto, H. 570
França, F. O. S. 030, 256, 321, 322, 430, 431, 538, 545, 548
França, P. S. 213
Franciscon, J. U. 491
Franco, M. F. 048, 051, 245
Freire, C. F. 483
Freire, J. J. D. 133, 134, 135
Freire, M. 037, 258
Freire, N. N. S. 434
Freitas Sibajev, M.G.R. 281
Freitas, G. M. B. 242
Freitas, N. M. 111
Freitas, S.L.A. 346
Freitas, T.C. 579
Freitas, V. S. 203
Frézard, F. 456, 457
Friedman, H. 582, 583, 584
Froes, C. 066
Fúccio, M.B. 340
Furtado, E. 312
Furtado, M.F.D. 544
Gabellini, G. C. 023, 031, 054
Gagliani, L. H. 013, 014, 025, 057, 479
Galai, N. 009
Gales, A. C. 222
Galhardo, M. C. G. A. 423
Galiza, D. 400
Gallo, M. E. N. 180
Galvão Castro, B. 588
Galvão, A.N. 312
Galvão, T. C. 158
Gamelone, M. A. 158
Garberi, J. 423
Garbes Netto, P. G. 045, 093, 131
Garcia C.C. 177
Garcia da Silva, J. 055, 091
Garcia, H. P. 212
Garcia, M. M. A. 443, 444
Garcia, M.T.O. 020, 021
Garcia, T. C. M. 443
Gargioni, C. 468
Garrido, C. T. 474
Garrido, M. 347
Gaspar, A. C. 133
Gaspar, A. M. C. 135
Gaspar, M. G. 396
Gaspari, E.N. 200
Gasperin, C.A. 171
Genaro, O. 043, 354
Geraldes, S.M. 232
Gerbi, L. 014
Gerspacher Lara, R. 445, 459
Gervasoni Neto, M. 034
Gervini, R. 264
Giampaglia, C. 047
Giannini, M.J.S.M. 250
Girão, E. S. 530
Gobara, S. 510, 520
Goes, A.L. 270
Goldbaum, M. 555
Goldberg, A.C. 384
Gomes, A. C. 099, 113, 343
Gomes, A.B. 307
Gomes, B. 450
Gomes, D. V. A. 282
Gomes, G.C. 164
Gomes, I.H. 527
Gomes, M. 376
Gomes, M. G. S. 420
Gomes, M. Z. R. 127, 201, 205
Gomes, M.A.P. 526
Gomes, M.R.C. 578
Gomes, R.B.B. 320, 325, 326, 328
Gonçalves Neto, J. 540
Gonçalves Pires, M. R. F. 469
Gonçalves, V. F. 174
Gondim, M. M. 199
Gontijo, C.M.F. 340
Gontijo, E. D. 283, 525, 591
Goulart, A.L. 516
Graça, M. J. 561
Graeff Teixeira, C. 473, 474, 476, 487, 507
Granovski, N. 122
Gravato, N. 567
Gravato, N. 072
Greco, D. B. 043
Gregorio Jr., F.F.R. 290, 458
Grespan, G. S. 512
Grinberg, G. 125
Grinberg, M. 511
Gripp, C. B. W. G. 587, 588
Grögl, M. 332
Gryschek, R. C. B. 030, 321, 322
Guaraldo, A.M.A. 424, 426
Guariento, M.E. 270
Guastapaglia, A.T. 164
Guastini, C. M. F. 137
Guedes, H.C.B. 389
Guerra, A. L. P. S. 388
Guerra, H. L. 105
Guerra, J. A. 334
Guerra, J. A. O. 347
Guerreiro, J. 314
Guerreiro, M.F. 169
Guilarde, A. O. 089, 196
Guilharde, A. 255
Guilivard, E. 357, 358
Guimarães, A. C. C. 158
Guimarães, A. C. S. 422, 425
Guimarães, K. 067, 070, 071, 073, 077
Guimarães, M. A. 271
Guimarães, M. A. A. 208
Guimarães, M. C. S. 555
Guimarães, M. I. 587, 588
Guimarães, M.A.A.M. 158
Guimarães, N.L.D. 509
Guimarães, P. B. 494
Gunther Filho, H. 097, 107
Gus, I. 286
Hadad, D. J. 022
Hajjeh 253
Halker, E. 516, 519
Hearst, N. 079
Heens-Vaccari, M. E. 256
Henriques, J. N. 124, 129, 524
Hering, S. E. 142
Hinrichsen, S. M. L. 084
Hjort, M.J.A. 270
Hofer, C. B 015, 521, 529
Honorato, D. C. 052
Hora, D. B. 518
Hosn, N. N. A. 403
Huggins, D. W. 494
Hughes, V. 062
Ianelli, R. V. 575
Iaushima, Y. 102
Iglecias, L. M. M. 242
Imamura, R. 348
Ioshimoto, L. M. 122
Iourtov, D. 122
Jabur, P. 506
Jacomo, A. J. D. 213
Jardim, D.V. 166
Jardim, P. S. B. V. 271
Jareski, L. L. 053, 161
Jatene, A. D. 046
Jennings, E.L. 126
Jesus, A. R. 437
Jesus, J. A. L. 213
Jordão Jr., A. A. 008
Jorge Jr., J. 260
Jorge, M.T. 536, 537
Juan, E. 337
Júnior, C. P. C. 448
Júnior, D. L. S. 498
Júnior, J. J. P. 163
Júnior, V. R. 481
Junqueira, A. C. V. 002
Kalhapotakis, E. 312
Kalil, J. 384
Kallás, E. G. 053, 153, 161
Kalmar, E. M. N. 013
Kanashiro, E. H. Y. 478
Kanessa-thasan, N. 127
Katz, N. 441, 443, 444, 451, 452, 453
Kaufman, L. 253
Kawarabayashi, M. 422, 425
Kimura, E. K. 155
Kirchgatter, K. 590
Kly, Y. 288
Kobal, C.R. 186
Koury Jr., A. 162, 428, 482
Kszam, M. S. 262
Kubrusly, F. S. 122
Kubrusly, L. F. 512
La Diaz 582, 583, 584
La Gatto, R. L. 085
Lacerda, C. 130
Lacerda, R. 072, 567
Lages, A.M.R. 332
Lago, E.H.J. 190,458

Lamartine, S. S. 447, 467
Lambertucci, J. R. 028, 123, 211, 439, 440, 445, 448, 459
Lanciotti, R. S. 100
Lapchik, M. S. 092
Largura, S. W. R. 213
Lau, A. 239, 244
Lauria Pires, L. 296
Lazéra, M. S. 251
Lazo, J. 001, 035, 477
Lazo, R. F. 477
Leão, A. P. 502
Leão, R. N. Q. 570
Lebbe, J. 358
Leitão, F. E. A. 530
Leitão, O. M. R. 350, 580
Leite, A. C. 145, 147, 148, 149
Leite, A. C. K. 569
Leite, A.B. 540
Leite, A.R.O. 237, 238
Leite, B. M. C. 109
Leite, O. K. 113
Leme, I.L. 526
Lemos, E. R. S. 158, 208, 495
Lemos, E.M. 292
Lemos, S. P. S. 116
Lenzi, H. L. 435, 436, 475, 508
Lenzi, J. A. 435, 436, 475, 508
Lenzi, M. E. R. 145, 149
Lessa, H. A. 338
Lessa, M. L. G. 219
Lessa, R.T. 398, 400
Levin, A.S. 510, 520
Lima Costa, M. F. F. 342
Lima Martins, M. V. C. 342
Lima, C. C. C. 132, 199, 231, 233, 577
Lima, C. S. C. 549
Lima, E. M. S. P. 063
Lima, F. A. P. 155
Lima, H. R. 098
Lima, I. C. C. 370
Lima, J. 004
Lima, J. S. 400
Lima, J.W.O. 098, 324
Lima, L. A. 216
Lima, L. A. A. 015, 093
Lima, L. A. M. 561
Lima, L. M. F. S. 498
Lima, L. R. 214
Lima, M. A. 007
Lima, M. B. C. 006
Lima, M. P. J. S. 016, 027, 182, 527
Lima, S.S. 320, 325, 326, 331
Lima, V. C. P. 568
Lindenberg, A. S. C. 107, 242
Linhares, A. 072
Linhares, A. F. 081
Lino, E. 089, 163, 196, 255, 539
Lisboa, C. P. 153
Livramento, J. A. 489
Llaguno, M. 477
Londero, A. T. 252
Longo, J. C. 198
Lopes, C. B. 559, 560
Lopes, E. 400
Lopes, E. R. 001, 035
Lopes, F. 061
Lopes, F.J.M. 170
Lopes, F.O.B. 541, 542, 547
Lopes, G. B. 219
Lopes, G. S. 015
Lopes, G.M.A. 284
Lopes, I. 010
Lopes, M. H. 564
Loureiro, E.C.B. 236, 566
Lourenço, L. 065
Lourenço, M. C. 148
Lucas, S. R. R. 202
Lula, D.A.A.M. 429
Luna, E. 059
Luppi, C. G. 092
Luquetti, A. O. 271, 273, 276, 291, 294, 295, 300, 304
Luz, D. C. 096
Luz, F.C.O. 382
Luz, K.G. 311, 317
Lyra, L. G. C. 133
M. Simpson, A. J. G. 451
Macedo, D.A. 509
Macedo, V. 277, 287, 301, 336, 393, 593
Macedo, V.O. 275, 338, 341, 398, 405
Machado Coelho, G.L.L. 354
Machado, A. A. 010, 034, 039, 041, 054, 086, 249
Machado, E. R. 484
Machado, M. I. 002, 003
Machado, M. N. 282
Machado, O. V. O. 178
Machado, P. 339
Machado, R. D. 208
Machado, R.L.D. 397, 505
Macoris, M. L. G. 112, 114, 115, 121
Magalhães, A. C. 256
Magalhães, A. C. G. 529
Magalhães, A. V. 336, 338
Magalhães, C. A. M. 559, 560
Magalhães, E. P. 481
Magalhães, F. J. S. 081
Magalhães, F.P. 293
Magalhães, J. B. 297
Magalhães, P.A. 354
Magalhães, T. 312
Maia, A.J. 302
Maia, C. F. 212
Maia, M. R. 076
Maierovitch, C. 072
Malacco, M. A. F. 349, 361
Malaque, C.M.S. 538, 548
Manhique, E. 510, 520

Mann, G. F. 154
Marassá, A. M. 309
Marchon Silva, V. 280, 281
Marcondes Machado, J. 033, 125, 187, 225, 229, 239, 240, 244, 245, 248, 576
Marcopito, L. F. 535
Maria, C. 337
Maria, W.S. 312, 533
Marinho, I. 510, 520
Marinho, J. R. C. 333
Marinho, L.A.C. 579
Mariotii, I. 102
Maron, R. 216
Marques, G. F. N. 388
Marques, J. M. S. 369
Marques, M. 247
Marques, M. 043
Marques, M. B. 556
Marques, M. M. A. 142
Marques, R.C. 330
Marques, S. G. 261
Marquez, J. O. 035
Marsden, P. D. 265, 336, 338, 339, 341
Martelli, C.M.T. 186
Martinez, M. B. 228
Martinez, R. 023, 031, 039, 041, 054, 086, 249
Martins, M. 490, 503
Martins, M.A. 518
Martins, M.C. 022
Martins, M.J. 460
Martins, M.L.V. 460
Martins, R.P. 165
Martins, S. F. 198
Martins, S.J. 126
Martins, T. A. 088
Marzochi, K.B.F. 585
Marzochi, M. C. A. 355, 356
Marzochi, M.C.A. 585
Mascarenhas, A. V. 226, 258
Maspero, R.C. 104
Massarolo, P. B. 130
Matida, A. 061
Matos H.J. 177
Matos, J.G. 364, 573
Matsuo, T. 124, 129, 524
Matta, V.L.R. 351
Mattos, M. C. I. 240
Maurelli, M. M. 333
Maya, T. C. 149
Mayrink, W. 354
Mayrink, W. 043
Mazine, C. A. B. 112, 114, 115, 121
Mazzuia, E. T. A. 309
Medeiros, A. C. 138
Medeiros, E. F. 487
Medeiros, E.A.S. 510, 516, 519, 520
Medeiros, L. B. 282, 304, 494
Meira, D. A. 033, 048, 051, 217, 224,
Meira, M. C. A. M. 239, 240, 244, 576
Meireles, R. 032
Melazzo, P.O. 415
Melhem, M. S. C. 536
Melles, H. H. B. 032, 518
Mello, E. O. 208
Melo A. L. 478
Melo, M. 456, 457
Melo, M.A.P. 411
Melo, M.F.C. 243
Melo, M.T.V. 504
Melo, R. L. 120
Memória, A. M. F. 118
Mendes, A. L. 174
Mendes, C. 271
Mendes, C. M. F. 528
Mendes, L.C.A. 222
Mendes, R. P. 164, 540
Mendes, W.S. 033, 239, 240, 244, 247, 248, 250, 254, 576
Mendonça, J.S. 042, 081, 109, 290, 365, 581
Meneses, A. C. O. 053, 151, 153, 161, 348, 562
Menezes, C. A. 001, 035
Menezes, R.C. 219
Menezes, W. O. 126, 399
Mesquita, M. P. 258
Mesquita, M.P.M. 505
Miagostovich, M. P. 398
Michalick, S. 096, 097, 100, 107
Mies, S. 043
Miguel, R.P. 130
Milfont, M.D. 298, 299
Milhomen, A.C. 275
Milhous, W. 289
Minicucci, G.P. 374
Minotto, R. 284
Miorin, L.A. 264
Miranda, J. 506
Miranda, J. A. 197
Miranda, J. A. R. 294
Miranda, R. A. 276, 282
Miranda, S. D. 399
Miyaki, C. 062
Miyashiro, K. 122
Moares Souza, H. 202
Módena, J. L. P. 303
Mohallem, S. V. 023
Mondet, B. A. 303
Montandon, C. 095, 111
Monteiro, A. J. 007, 293
Monteiro, A. J. O. 450
Monteiro, H. 461
Monteiro, M.R.C.C 492, 496
Monteiro, P.C.F. 024, 044, 056, 541, 542
Monteiro, R. C. 252
Monteiro, V. 042, 289, 365
Monteiro, W. 493
504

Moraes, C. A. 304
Moraes, J. C. 568
Moraes, J.R. 583
Moraes, L. 366
Moraes, M.E. 583
Moraes, M.J. 094
Moraes, R.P. 548
Morais, E. 084
Morais, N. B. 199
Morais, T.B. 516
Morceli, J. 239, 240, 244, 247, 254
Morceli, J. C. 288
Moreira, H. 276
Moreira, J. A. 448
Moreira, J. L. B. 178
Moreira, O. R. 109
Moreira, S. S. 032
Moreira, S.R.S. 320, 325, 326, 328
Moreira, T. C. M. 165
Moreira, T.C.S. 332
Moreno, I. 062
Moreno, J. S. 261, 263
Morgado, M. G. 587, 588
Morimoto, A.A. 040
Moriya, N. I. 294
Moss da Silva, C. 055, 091
Mota, E. M. 435, 475, 508
Mota, M. 065
Mota, M. P. 067
Mota, M.F.F. 169
Mota, O. 367
Motta, A. R. C. 242
Moura, A. 208
Moura, C. B. M. 132, 199, 221, 231, 233, 577
Moura, D. C. 462, 463
Moura, H. 147, 243
Moura, J. P. 156
Moura, L.S. 320, 325, 326, 331
Moura, M. E. G. 203, 204
Moura, R. C. S. 553
Moureiz, E. S. M. 220
Mouta, J. 011
Moya, M. J. 041, 054, 086, 249
Muccioli, C. 018, 019
Munhóz Jr., S. 133, 134, 135
Muniz Junqueira, M. I. 011, 012, 416, 418, 419, 560, 561, 559
Murta, M. 590
Musso, C. 551, 552
Mustafá, G. 226
Nagamori, A. H. 155
Nagem, V. D. 217, 224, 229, 240, 245
Nakamura, P. M. 489
Nakanami, C. R. 019
Nakano, R. 307
Nakatani, M. 315, 318, 319
Naline, A. G. 118
Nascimento, A. S. 234
Nascimento, C. M. 366
Nascimento, C. V. 450, 461
Nascimento, E.M. 513
Nascimento, F. T. 019
Nascimento, G. C. 167
Nascimento, J. C. O. 213
Nascimento, J. P. 138, 152, 154
Nascimento, J.M. 397
Nascimento, J.M.S. 398
Nascimento, M.D.S.B. 318, 319, 327, 329
Nascimento, R. B. M. 303
Nassar, E. S. 155, 156
Nassaralla Jr., J. J. 173
Navarro, A. L. C. 537
Nery, J.A.C. 177, 180, 189
Nery, P. G. 012
Nery, S. A. 032
Neto, J.C. 093
Neto, J.C.A. 166
Neto, J.E. 092
Neto, J.N. 081
Neto, J.N. 190
Netto, M.A. 172
Netto, T. L. 173
Neves, E. 423
Neves, E. S. 145, 147, 148, 149
Neves, H.R. 237, 238
Neves, J. 124, 129, 524
Neves, Jr. I. 587
Neves, V. L. F. C. 103, 343
Nicodemo, A. C. 150, 210, 215, 348, 351
Nicodemo, E. L. 351
Nicolletti, E. A. 085
Ninomya, T. 061
Nishikawa, M. M. 251
Nóbrega, F. 099
Nogueira, C. M. O. 088
Nogueira, E. 140, 141, 159
Nogueira, J. 546
Nogueira, L.R. 289
Nogueira, M. L. 211
Nogueira, M.G.S. 517
Nogueira, O. C. 225
Nogueira, R. M. R. 096, 097, 100, 107
Nogueira, S. 099
Nogueira, S. A. 026, 127, 172, 176, 181, 201, 205, 216, 521, 529
Nojimoto, I. T. I. 227
Noleto, P. A. 470
Norões, R. 169
Norões, R. M. F. 221
Noronha, A. C. 530
Noronha, E. 405, 410
Noronha, K. M. A. 057
Nóuer S. 188
Nóuer, S. A. 090, 143, 179
Nunes, A. E. 081
Nunes, C. 258
Nunes, F. 028
Okano, H.S. 292
Oliveira Camargo, M. C. G. 220

Oliveira Filho, A. M. 120, 557
Oliveira Jr., A. 313, 339
Oliveira, A. M. 491
Oliveira, A. M. 052
Oliveira, A. M. M. 420
Oliveira, A.C.P. 094
Oliveira, A.H.B.B. 255
Oliveira, C. A. B. 470
Oliveira, C. C. C. 128
Oliveira, C. C. H. B. 439, 440
Oliveira, D. N. 436
Oliveira, E. 283
Oliveira, E. 294
Oliveira, E. C. 056
Oliveira, E. C. 276, 282, 300, 304
Oliveira, E. P. 076
Oliveira, J. 573
Oliveira, J. A. 488
Oliveira, K. 385
Oliveira, L. 376
Oliveira, L.C.B. 406
Oliveira, L.M.C. 200
Oliveira, M. B. 204
Oliveira, M. H. P. 558
Oliveira, M. S. 005, 050, 192, 321, 322
Oliveira, M.I.G. 578
Oliveira, M.S. 390
Oliveira, N.P. 410
Oliveira, R. A. 271, 295, 300
Oliveira, R.C. 292
Oliveira, S. 397, 398
Oliveira, S. 546
Oliveira, S. A. 138, 154
Oliveira, S. G. 590
Oliveira, U. T. 591
Oliveira, V. 488
Oliveira, W.S. 320, 325, 326
Olórtegui, C.C 312, 531, 532, 533, 534, 543
Ono, C.R. 184
Orge, M.G.O. 313, 338, 341, 471
Ori, M. 184, 232, 563
Osório, L. 409
Ozaki, K. S. 134
Pacheco, A. G. F. 093
Pacheco, L. 191
Pacheco, R.S. 002, 003, 280, 281
Paçô, F. 216
Padoveze, M.C. 515
Paes, Marcilene 347
Pagliani, C. 192, 321, 390
Paiva, M. 493
Paiva, M. C. 083
Paiva, M. M. 492
Paiva, V. P. 377
Palaci, M. 022
Palacios, J. E. L. 028
Palatnik-de-Sousa, C. B. 311, 317
Palhares, M. C. A. 022, 032
Palumbo, J. 164
Pancera, C. F. 465
Pang, L. 099, 127, 374, 382
Paniago, A. 242
Paniago, A. M. 097, 107
Pannuti, C.S. 151
Pantoja Neto, R. O. 109
Papaiordanou P. M. O. 090, 143, 179, 188
Pardal, J.S.O. 541, 542, 547
Pardal, P.P.O. 056, 428, 541, 542, 547
Pares, C. 079
Parker, R. 064, 065, 067, 070, 071, 073
Parreira, F. 519
Paschoalotti, M.A. 465, 506
Passoni, L. F. 219
Passos, C. A. C. 025
Passos, L. N. 427
Passos, V.M.A. 342
Pasternak, J. 150, 210, 215, 510, 520
Paterson, P 061, 075
Paula, J.G. 274, 348, 351, 429
Paula, R. S. B. 233, 577
Peçanha, L. M. F. 561
Peçanha, L. M. S. 214
Pedreira, M. C. 556
Pedreira, W.L. 528
Pedrosa, A. L. 004, 278, 279
Pedrosa, F.A. 191, 237, 238
Peixoto, F.A. 230
Peixoto, L. 118
Pelajo Machado, M. 475, 508
Penaforte, C.L. 531, 532, 534
Penhalver, J.R. 279
Penna, H. M. 044
Penna, R. 405
Penteado, S. M. S. R. F. 016
Peralta, J. M. 253
Pereira, F. 516
Pereira, F. E. L. 551, 552
Pereira, F.C. 326
Pereira, G. M. N. 173
Pereira, J. 144
Pereira, J. B. 462
Pereira, J. M. 496
Pereira, L. I. 163
Pereira, L. I. A. 089
Pereira, L. M. C. M. 590
Pereira, L.E. 155
Pereira, O. M. 286
Pereira, P.C.M. 033, 187, 240, 239, 244, 248, 288, 576
Pereira, R. F. A. 152
Pereira, S. R. F. G. 158
Peres, B. A. 478
Peres, E. 066
Peres, M. 201, 205
Perissé, A. R. S. 529
Perissé, A.R.S. 521
Pessoa, F.A.C. 335
Pessoa, S.M. 434

Peterson, C	058, 060, 069, 074
Pfeilsticker, F. J.	448
Picot, C.	358
Pierrotti, L.C.	184, 209
Pignatari, A.C.	516, 519, 526
Pilleggi, F.	046
Pimenta M.M.C.	071
Pimenta, C. A.	080
Pimenta, M.C.	063, 064, 065, 066
Pimental Jr., F. G.	449
Pimentel, C.H.	316, 331
Pinel, A.	062
Pineli, L. L.	195, 371, 372, 404
Pinheiro, A.	406
Pinheiro, C.	379
Pinheiro, K. R.	173
Pinheiro, M. C. N.	126, 136, 362, 380, 396, 399, 403, 414, 420, 482, 502
Pinheiro, S.M.C.	517
Pinho, A. M. F.	015
Pinho, L. A. C.	103
Pinto Silva, R.A.	439, 440, 445, 459
Pinto, A.	368, 373, 379, 386
Pinto, A.V.	275
Pinto, A.Y.N.	401
Pinto, F.C.	540
Pinto, G. A.	026
Pinto, P. L. S.	468
Pinto, R.C.C.	387
Pinto, V. M.	507
Pinto, V.M.F.	068
Piovesan, F.A.	382
Pires, M. L. E.	006
Pires, M. Q.	003, 280
Pires, N.V.S.	515
Pires, Q.M.	281
Pires, R. O.	011
Pirmez, C.	586
Pirolla, A. C.	590
Pitombeira, J. P. O.	246
Pizzini, C. V.	253
Placco, A. L. N.	022
Plácido, A.P.	191
Pluciennik, A. M.	061
Pompeu, M.M.L.	344
Pontello, R.	040, 124, 129, 524
Pontes, C. S.	355, 356
Possas, C. A.	556
Póvoa, M.	461, 505
Póvoa, M.M.	397, 398, 400
Pozzan, G.	005, 050, 192, 322
Prado, J. C. M.	122
Prata, A.	405, 491
Proietti, F. A.	017
Pukinskas, S. R. B. S.	518
Purim, K. S.	262
Quadra, J. A. F.	470
Queiroz, A. P. R.	592
Queiroz, L. E. S.	214
Queiroz, S. M. S.	370
Quemmel, R.	064, 067, 070, 071, 073, 077
Quezado, B.E.P.	170
Rabahi, M. F.	196
Rabello, A.	441, 443, 444
Rabelo, M.I.R.	332
Ragazzo, T. G.	027
Raia, S.	130
Ramirez, L. E.	004, 278, 279
Ramos, A. M. S. V.	590
Ramos, A. N.	505
Ramos, F. L.	197
Ramos, F. L. P.	554
Ramos, H.	082, 130, 522
Ramos, M. B.	495
Ramos, S.	158
Rana	253
Raposo, A. A.	388
Raposo, C.C.B.S.	375
Rassi, A.	295, 300
Raw, I.	122
Rayes, A. A. M.	028, 211, 445, 459
Rebelo, C.M.	172
Rebêlo, J.M.M.	375, 501
Reçone, E.	451, 453, 453
Reed, S.G.	318, 319
Rego, R. A. C.	458
Reis, B.A.R.	051, 217, 225, 229, 240, 245, 254, 288
Reis, D.A.	292
Reis, E.N.	375
Reis, L.	084
Reis, M.A.	284
Reis, M.L.M.	346
Reiss, E.	253
Requejo, H. I. Z.	425
Resende, G.A.	236
Resende, M.R.	090, 143, 179, 188
Rezende, D. D.	141
Rezende, J.M.	291
Rezende, N.A.	531, 532, 534, 543
Ribeiro, A.L.P.	283
Ribeiro, A.R.C.	293
Ribeiro, C. E.	241
Ribeiro, C.E.L.	171
Ribeiro, D. C.	201, 205
Ribeiro, E. L.	257
Ribeiro, F.G.	511
Ribeiro, J. E.	006
Ribeiro, K.T.S.	236
Ribeiro, L. T.	038
Ribeiro, L.A.	536, 537
Ribeiro, M. A.	063, 206, 568
Ribeiro, W.M.V.	578
Ricardo, S.	313
Riccio, L.R.P.	384
Rios, H.O.	170
Rocco, I. M.	155, 156
Rocha, A.	001, 029, 035, 036

Rocha, A. C. G.	420
Rocha, A. P.	116
Rocha, C. F.	502
Rocha, D.R.C.	346
Rocha, F.C.G.	033, 248
Rocha, I. M.	294
Rocha, M. D. C.	016, 027
Rocha, M. O. C.	043, 283, 394, 412, 591
Rocha, M.D.C.	182, 527
Rocha, P. M. W.	028
Rocha, R. M.	261, 263
Rocha, R. S.	441
Rocha, R.J.	424, 426
Rodarte, A.R.	193, 194, 523
Rodarte, C.R.	193, 194, 523
Rodrigues Filho, S.	523
Rodrigues Jr., L.	320, 325, 326
Rodrigues, A.M.	391
Rodrigues, C.	215
Rodrigues, C. R.	256
Rodrigues, C.M.A.	320, 325, 326
Rodrigues, C.S.	523
Rodrigues, I.	450, 461, 502, 505
Rodrigues, I. R. C.	464
Rodrigues, J. L.N.	178, 344, 530
Rodrigues, J.D.	504
Rodrigues, L. G. M.	061
Rodrigues, L. M.	081
Rodrigues, M. E. G.	492
Rodrigues, R. C.	496
Rodrigues, S.G.	098, 157
Romanha, W. S.	435
Romero, E.	255
Romero, G. A. S.	338
Rosa , E. S. T.	098
Rosa, A.P.A.T.	095, 098, 105, 110, 157
Rosa, J. A.	309
Rosa, J. F. S. T.	098
Rosa, K. M. C.	380
Roso, N. C.	272
Rossi, C. L.	141
Rossi, C. L.	159
Rossi, C.L.	424, 426
Rouqueiro, M.Z.	108
Rubinstein, L.	216
Ruivo, B.	020, 021
Ruivo, M.	014
Sá, L. O.	139
Sabbaga, E.	274
Sachs, D.	039
Sader, H. S.	222, 516, 519, 526
Sadigurky, M.	285
Saez Alquézar, A.	590
Salcedo, J.M.V.	405, 410
Saldanha, T.M.	105, 394, 412
Sales, C. M. N.	201, 205
Salgado, F.A.S.	340
Salgado, M.	565
Salina, M. A.	250
Salles, P.	047
Salmito, M. A.	251
Salum, C.	019
Sampaio, D. P.	037
Sampaio, e. C. O.	218
Sampaio, E. P.	189
Sanavria, A.	355, 356
Sanches, J.	099
Sanches, T.E.G.	275
Sánchez, G. L.	336
Sanseverino, S. R.	158, 208
Sant'Anna, M. G.	002
Sant'Anna, P.	064, 070, 073, 076, 077
Santa Rosa, E.P.	398, 400
Santana, D.G.C.	523
Santana, E.W.P.	335, 352
Santana, V. S.	589
Santiago, J.	084
Santos Fortuma, E.	047
Santos Jr., R. S.	162, 428, 482
Santos Neto, L.	416, 418, 419
Santos Torres, S.	168
Santos, A. H.	118, 307
Santos, A. R.	556
Santos, A.A.	229
Santos, A.G.	125, 247
Santos, A.L.	190
Santos, A.P.	579
Santos, C. C. P.	589
Santos, C. E.	120
Santos, C.R.	510
Santos, E. O.	236, 566
Santos, E.R.	371, 372
Santos, F.	393, 593
Santos, F. B.	096
Santos, F. T.	507
Santos, G. B.	097
Santos, J. F.	282
Santos, J.B.	393, 593
Santos, J.C	514
Santos, L. R.	252, 262
Santos, M.	368, 373, 376, 411, 417
Santos, M. A. S.	110
Santos, M. A. V.	461, 464
Santos, M. C.	499
Santos, M. F. Q.	062
Santos, M. G. S.	206
Santos, M. T. F.	022
Santos, M. T. R. J.	202
Santos, M.A.	415
Santos, M.A.S.	330
Santos, M.V.	528
Santos, M.V.	320, 325, 326
Santos, O.	172
Santos, O. P.	222
Santos, O.P.	526
Santos, R. V.	575
Santos, R.S.	316
Santos, S. G.	123
Santos, S. S.	209, 256
Santos, T.J.L.	528

Santos, T.J.L. 511
Santos, V. G. V. 587, 588
Santos, V.A. 323
Saraiva, C. A. 158
Saraiva, J. C. P. 590
Saráty, S. N. 362, 414
Saraty, W. N. 571, 572
Sarno, E. N. 177, 180, 189
Sarti, W. 142
Sasaki, A. T. 489
Sasaki, R.A.F. 270
Scaini, C. J. 055, 091
Scala, R. S. 165
Scalabrini, A. 269
Scandar, S. A. S. 106
Scarpassa, V.M. 408
Schaeffer, M. 009, 015
Schatzmayr, H. G. 096, 097, 100, 107
Schechter, M. 093
Schleicher, C. 559, 560
Schoepfer, A.C.A. 166, 371372
Schreiber, A.Z. 260
Schubach, T. P. 147, 243
Scroferneker, M. L. 264
Segamarchi, W. R. O. 161
Segamarchi, W.R. 562
Segovia, M. A. 353, 267, 268, 305
Segura, E. L. 266
Segura, M.N.O. 397, 398, 400
Segurado, A.A.C. 184, 232, 563
Sens, Y.A.S. 506
Serapião, M. J. 002
Serra Freire, N. M. 208
Serra, M.G.A. 290
Serufo, J. C. 123
Sherlock, I.A. 297
Shibata, G. 025, 057
Shikanai Yasuda, M. A. 030, 322
Shimit, A.L. 516
Shimizu, S. H. 228
Sielfeld, M.E. 510, 520
Sievers Tostes, C. 473
Signdrini, V. R. M. 055, 091
Silans, L.N.M.P. 357, 358, 360
Silva ,C. J. E. 447, 467
Silva Filho, V. 561
Silva L. J. 188
Silva, A. M. 036
Silva, A. S. 495
Silva, A.A.M. 454
Silva, A.C.M. 050
Silva, A.C.O. 293
Silva, A.E. 471, 472, 485, 486
Silva, A.R. 329
Silva, A.R. 318, 319, 323, 327, 375
Silva, C. M. P. 261, 263
Silva, D. 367, 369
Silva, D. F. L. 197, 376, 464
Silva, D.S. 415
Silva, E. B. 377, 378
Silva, E. D. 201, 205
Silva, E. O. 464
Silva, E.A. 237, 238
Silva, E.B. 370, 387
Silva, E.F. 573
Silva, E.L. 004, 278, 279
Silva, E.S. 340
Silva, G. A. 458
Silva, G. F. 041
Silva, G. F. 249
Silva, G. P. 460
Silva, G.C.L. 289
Silva, H.G.C. 506
Silva, H.H. 308
Silva, H.H.G. 116, 291
Silva, I. G. 116, 117, 118, 119, 291, 307, 308
Silva, I.R.C. 320, 325, 326, 328
Silva, J.C. 361, 349
Silva, J.C. 197
Silva, J.M. 369
Silva, L. J. 143
Silva, L. S. 290, 350, 580
Silva, L.L.C. 544
Silva, M. A. 006
Silva, M. E. 114
Silva, M. F. 315
Silva, M. H. C. 239
Silva, M. L. 081
Silva, M. L. 032
Silva, M. L. 518
Silva, M. M. R. 499
Silva, M. R. R. 259
Silva, M. R. R. 257
Silva, M. S. R. 385
Silva, M. T. N. 090
Silva, M.A.L.G. 005, 050, 192, 321, 322, 390, 429
Silva, M.R.B. 316
Silva, M.T.P. 193, 194
Silva, N.A. 293
Silva, R. M. 468
Silva, R. M. 057
Silva, R. R. 263
Silva, R.R. 531, 532
Silva, S. H. M. 183
Silva, S.A. 186
Silva, S.N.C. 513
Silva, T. E. 165
Silva, V. 317
Silva, V. M. Q. 370
Silva, V. O 311
Silva, W. M. 501
Silva, Y. P. 443
Silva, Y. P. 444
Silveira, A. C. 306
Silveira, J. 055, 091
Silveira, J. P. 016
Silveira, M. A. B. 468
Silveira, M.G.P. 320, 325, 326
Silveira, S. 008
Silvestre, M. T. A. 029, 036, 144, 434
Silviera, S. 049
Simpson, A.J.G. 452, 453
Sincok,V. 179

Sinto, S. 222
Siqueira, B.G. 416, 418, 419
Siqueira, M. T. 138, 154
Skrok, M. E. 512
Slhessarenko, N. 160, 202, 220
Soares, A. J. 257
Soares, I. 510, 520
Soares, M. C. 136
Soares, M.C.P. 126, 128
Soares, M.R.D. 106
Soares, S. 303
Soares, V. 172
Sobral, S. 084
Sodré Filho, G. A. 109
Solari, C.A. 172
Sousa Filho, A. C. 460
Sousa Jr., J. R. W. 109
Sousa, A. L. 271
Sousa, C. F. 109
Sousa, C.J.L. 320, 325, 326
Sousa, D. O. 271
Sousa, F.R. 400
Sousa, J. A. S. 501
Sousa, M.C.A. 340
Sousa, P. R. V. 057
Sousa, W.F. 132, 231, 233, 577
Sousa,W. S. 199
Souto, F. J. D. 133, 134, 135
Souza, A. R. B. 549
Souza, C. 592
Souza, C. L. 242
Souza, F. G. 537
Souza, G. 450
Souza, G. 568
Souza, G. G. 537
Souza, G. R. 461
Souza, G. T. 017
Souza, H. C. 282
Souza, J.J.S. 387
Souza, J.M. 197, 367, 368, 369, 373, 376, 379, 380, 386, 389, 401, 406, 411, 415, 417
Souza, J.N.M. 328
Souza, L. T. M. 155, 156
Souza, L.R. 033, 048, 051, 239, 240, 244, 576
Souza, M.B. 355, 356
Souza, M.M. 302
Souza, O. 385
Souza, O. E. R. 491
Souza, P. G. 123
Souza, P. X. 253
Souza, R. 383
Souza, R. P. 309
Souza, S. S. A. L. 113
Spink, M. J. 059
Spink, M. J. P. 555
Starling, C.E.F. 514, 517
Stastny, P. 584
Stávola, M. S. 154
Stefani, M. M. A. 294
Storch, M.S. 376, 415
Straatmann, A. 168
Strabelli, T.M.V. 046, 511, 528
Suarez, M.F. 408
Succi, R. 019
Sued, M. 145
Suzuki, J. 171
Szpeiter, N. 171, 512
Szterenfeld, C. 058, 069, 074
Tada, I.N.C. 410
Tada, M.S. 405, 410
Tadei, W.P. 407, 408, 409, 421
Takaku, L. 112, 115
Takayanagui, O. M. 034
Takimoto, S. 200
Talhari, J. 347
Talhari, S. 347
Tardivo, L. S. P. C. 085
Taricco, M. A. 256
Tartar, A. 384
Tauil, P.L. 392
Tavares Neto, J. 110, 157, 168
Tavares, A. M. 490, 503
Tavares, C. 238
Tavares, C. A. P. 440
Tavares, C. M. 175
Tavares, J.P. 320, 325, 326
Tavares, P.S. 318, 319
Tavares, S. B. N. 271, 295
Tavares, V. A. 123
Taveira, L. A. 102, 546
Taveira, L. A. 101
Teixeira Jr., T. G. 153
Teixeira Moreira, J. P. 276
Teixeira, A. 462, 463
Teixeira, A.R. 296
Teixeira, E. M. 081
Teixeira, E.P. 375
Teixeira, L. 563
Teixeira, M. G. 589
Teixeira, M. I. P. 259
Teixeira, M. J. 352, 344
Teixeira, P. R. 059
Teixeira, R. 037
Teixeira, R. 211, 448
Teixeira, V.P.A. 284
Teixeira. M. M. R. 581
Telles Filho, F. O. 029
Telles, F. Q. 241, 252, 262
Telles, M. A. S. 022
Tellini, R. M. 072, 565, 567
Tellini, R. M. C. 068
Tendler, M. 451, 452, 453
Tenório, E. C. N. 122
Terrazas, W.C.M. 421
Terto Jr., V. 064, 067, 070, 071, 073, 077
Thatcher, B.D. 407, 409, 421
Thomas, S. 075
Thomé, F. C. 081

Thuler, L. C. S. 087, 176, 181, 218
Tibana, R. 570
Timbó, M. J. 098
Timbó, M. J. M. 395, 466
Tocantins, R. 523
Tofhio, L. 076
Toledo, R. N. 144
Tolezano, J. E. 422, 425
Tolosa, C.G. 151
Tomasini, H. 154
Tonani, P. 124, 129, 524
Torezan Filho, M. 385
Torquato, J. P. 140
Torres Morales, A.E. 157
Torres, R.M. 283
Tosta, C. E. 011, 012, 385, 393, 416, 418, 419, 593
Tostes, M. A. V. 303
Trabasso, P. 515
Tresoldi, A.T. 515
Trindade, S. 461
Troiani, A. 072
Uchôa, C. M. A. 423
Uchôa, M. 502
Uchôa, R. 367, 368, 369, 379, 386, 401, 406
Ueki, S. Y. M. 022
Ughini, A. 171
Uip, D.E. 046, 274, 511, 528
Unamuno, M. R. 049
Urbaéz Brito, J. D. 385
Urbano, E. 517
Urbinatti, P. R. 309
Urias, E.V.R. 332
Vacaro, J. E. 055, 091
Valadão, L. M. 227
Valadares, E. S. 537
Vale, A. V. 198
Vale, M. R. 178
Valencia, J. 538
Valencia, J.C. 548
Valle, A. C. F. 243
Valle, M. A. T. 495
Valli, L.C.P. 099, 332, 382
Vannucchi, H. 008, 049
Vaoki 582
Vasconcelos, D.M. 330
Vasconcelos, P. F. C. 095, 098
Vaz, A. J. 489
Vaz, L. H. G. 081
Vaz, M. 573
Vaz, M.G.M. 295
Veiga, A. V. 443
Veiga, E. 383
Veiga, J. P. R. 559, 560
Velho, P.E.N.F. 052, 094, 260
Vellosa, S. A. G: 468
Veloso, M. 369
Vencovsky, D.F. 511
Ventura, A. 373, 401
Veras, K. N. 246
Vettorato, G. 264
Viana, C.M.S. 170
Viana, G.M.C. 319, 323, 327, 329
Viana, I. 443
Viana, L. G. 443, 444
Viana, W. O. 139
Vianey, E. 523
Vianna, L.G. 275
Vianna, P. T. G. 217
Vicente, M.A. 332
Vicopulos, A. 080
Vieira C. A. 165
Vieira, E. A. G. 162, 428, 482
Vieira, E. M. 073, 077
Vieira, G. V. 537
Vieira, I. P. 441
Vieira, L. C. 108
Vieira, L.M.M. 177
Vieira, M. A. 469, 488
Vieira, M. C. G. 219
Viiera, E. M. 070
Vilar, D. C. F. 174
Vilar, D. C. L. F. 108
Vilar, M. M. 451, 452, 453
Vilela, M. M. S. 090
Vina, M.F. 583
Vinhas, V. S. F. 338
Viñuelas, J. 550
Virgens, D. 265
Viterbo, B. G. 288
Vitti Jr., W. 057
Viviane, A. B. P. 483
Vlahov, D. 009
Vollaard, A. 441
Volpini, A.C. 342
Wanke, B. 251, 252
Wanzeller, S. 367
Wasek, G. 075
Wasek, G. 061
Watanabe, L. T. 304
Wen, F. H. 535, 538
Wendell, S. 204
Werich, J. 566
Wey, S.B. 516, 519
Whelton, P. 009
Wollmann, D. R. 512
Xavier, S. M. 214
Xavier, S. S. 586
Ximenes, Y. R. 163
Yamamoto, C. R. F. 478
Yanoi, S. 171
Yasuda Shikanai, M. A. 321
Yasuda, M. A. S. 256
Yasumaro, S. 114, 121
Zacchi, B. 048
Zafo, M. D. 491
Zalis, M. 389
Zancopé Oliveira, R. M. 253
Zanini, G. M. 476, 487
Zapata, M. T. A. G. 265
Zavaleta, A. M. S. 381
Zornoff, D.C.M. 125, 288
Zumpano, J.F. 394, 412