

ao seu estado de portador renal, como elo de transmissão na cadeia epidemiológica da doença, e de suma importância para saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101189>

EP-112

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL PÓS-MORTE EM INDIVÍDUOS COM FEBRE HEMORRÁGICA E/OU DOENÇA NEURO-INVASIVA NA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DAS ARBOVIROSES NO ESTADO DE SÃO PAULO



Leonardo José Tadeu de Araújo, Lorenzo Lang, Juliana Mariotti Guerra, Davi Salas Gomez, Lewis Fletcher Buss, Camila Santos da Silva Ferreira, Cinthya Santos Cirqueira, Fabio Ghillardi, Steven S. Witkin, Ester Cerdeira Sabino

Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Secretaria da Saúde

Introdução: Arboviroses podem resultar em um amplo espectro de manifestações clínicas, provocando desde doenças febris brandas (dengue e febre amarela) a febres hemorrágicas (dengue e febre amarela) e formas neuroinvasivas (dengue, Zika e chikungunya). Quando a causa da morte não pôde ser clinicamente identificada, análises pós-morte representam a oportunidade final para estabelecer o diagnóstico mais provável e desencadear medidas de vigilância, quando necessário.

Objetivo: Realizar uma análise descritiva dos casos de óbito relacionados à febre hemorrágica e/ou doença neuro-invasiva de etiologia desconhecida, encaminhados ao Centro de Patologia (CPA) para diagnóstico.

Metodologia: Este estudo transversal retrospectivo revisitou as análises laboratoriais e o diagnóstico final de casos de óbitos de indivíduos >1 ano de idade, associados à febre hemorrágica e/ou doença neuro-invasiva de etiologia desconhecida no Estado de São Paulo entre 2009 e 2019. A imuno-histoquímica (IHQ) foi realizada em tecido fixado em formalina e incluído em parafina (FFIP) e a PCR em tecido congelado. Todos os procedimentos foram aprovados pelo comitê de ética institucional (CAAEE 96138818.0.0000.0059).

Resultados: Dos 1355 casos de óbito encaminhados para diagnóstico laboratorial, a maioria era de do sexo masculino (n = 848; 63%), entre 25 e 40 anos (n = 268; 20%). Em 718 (53%) óbitos foi possível a identificação de um agente etiológico. Destes, dengue (n = 145; 11%) e febre amarela (n = 140; 10%) foram as mais frequentes. Em 139 (10%) casos, foi possível a identificação de agentes não virais. Doenças não infecciosas, como neoplasias, hepatopatias e infarto foram identificadas em 20 (1%) casos. Através da IHQ e da PCR, não foi possível a identificação de um possível agente causador em 649 (48%) óbitos. **Discussão/Conclusão:** Uma década de dados laboratoriais enfatizou a importância da investigação laboratorial pós-morte, o mesmo tempo em que destacou uma lacuna na vigilância laboratorial das mortes por febre hemorrágica e/ou por doença neuro-invasiva de etiologia desconhecida. Isto pode estar diretamente relacionado às difi-

culdades técnicas relacionadas ao tecido FFIP, à sensibilidade e dificuldade de interpretação dos resultados de IHQ. Idealmente, o tecido congelado e o FFIP deveriam ser coletados, mas nem sempre isso é possível, devido às incompatibilidades logísticas. Além do aperfeiçoamento das metodologias atuais, abordagens sindrômicas e metagenômicas podem levar a um avanço significativo na precisão e sensibilidade deste diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101190>

EP-113

INIBIÇÃO DO CRESCIMENTO DE CULTURA DE TRYPANOSOMA CRUZI APÓS INCUBAÇÃO COM IODOACETAMIDA E BACTERIOCINA



Fernanda Vanessa de Sousa Favareto, Fernando Nunes Gavioli Boni, Heloisa Ragassi Gimenes, Gabriele Lopes Socossiuc, Lizziane Kretli Winkelstroter Eller, Eliana Peresi Lordelo, Thaís Batista de Carvalho

Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Presidente Prudente, SP, Brasil

Introdução: O estudo de novos compostos que sejam capazes de inibir o protozoário *Trypanosoma cruzi* em todas as fases da doença de Chagas, representa uma alternativa promissora para o tratamento da parasitose.

Objetivo: O presente estudo teve por objetivo avaliar in vitro o potencial tripanomicida da iodoacetamida (IAA), inibidor de cisteína-proteases e da bacteriocina, peptídeo anfipático produzido pela bactéria *Pediococcus acidilactici*, sobre epimastigotas de *T. cruzi*.

Metodologia: Os cultivos de epimastigotas foram incubados durante 24 horas (25 a 28 °C) e divididos nos seguintes grupos: G1: controle não tratado, G2: controle tratado com violeta genciana a 62,5 µg/mL, G3: tratado com IAA a 100 µM e G4: tratado com bacteriocina a 25%. Após este período de incubação, o número de epimastigotas foi estimado a partir de contagens em câmara de Neubauer, a sua viabilidade foi estabelecida em azul tripan a 0,4% e a morfologia foi determinada após análise em microscopia óptica.

Resultados: Os cultivos tratados com IAA não se mostraram viáveis, além de serem visualizadas alterações na morfologia característica das epimastigotas. A maioria dessas apresentou-se arredondada e sem flagelo quando comparadas às culturas não tratadas. Por outro lado, os cultivos tratados com bacteriocina apresentaram-se viáveis e morfológicamente normais, apesar de o número de epimastigotas ser reduzido em relação às culturas não tratadas. A redução do número de epimastigotas após tratamento com a bacteriocina foi de 32,3%.

Discussão/Conclusão: Os resultados deste estudo evidenciam que tanto a IAA quanto a bacteriocina apresentam atividade sobre culturas de *T. cruzi*, provavelmente, por promoverem alterações na permeabilidade da membrana do parasita e nas enzimas necessárias ao seu metabolismo. Entretanto, são necessárias outras avaliações para que as

concentrações efetivas mínimas sejam estabelecidas e para que os mecanismos de morte sejam esclarecidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101191>

EP-114

AVALIAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA DOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO



Laís Cristina Gonçalves Ribeiro, Jessica Maia Storer, Rafaela Marioto Montanha, Natacha Bolorino, Erika Bernardo da Silva, Rejane Kiyomi Furuya, Maithê Gomes Lima Zandonadi, Rafaella Gomes, Carla Fernanda Tiroli, Flavia Meneguetti Pieri

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

Introdução: A incapacidade física de indivíduos com hanseníase é mensurada a partir do acometimento neural. O diagnóstico precoce associado ao tratamento adequado é fundamental para reduzir as chances de desenvolver incapacidades físicas.

Objetivo: Avaliar o grau de incapacidade física de pessoas com hanseníase no momento do diagnóstico em um município do norte do Paraná.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, analítico exploratório, realizado a partir de dados secundários das fichas de hanseníase do Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação, notificados entre 01 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2017, no município de Londrina, considerada a terceira cidade mais importante da região sul brasileira. Foram estudados pacientes com grau de incapacidade física constatado no diagnóstico da hanseníase. As análises foram realizadas no programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. CAAE: 38642514.3.0000.5231.

Resultados: Foram notificados 467 casos novos de hanseníase, destes 56,3% eram do sexo masculino. Prevaleceu a raça branca (71,3%), faixa etária de 17 a 59 anos (67,7%), com até nove anos de estudo (43,5%). Na classificação operacional, houve maior frequência de casos multibacilares (81,2%). No momento da notificação, 52,1% dos pacientes apresentavam até cinco lesões e 69,2% apresentavam até dois nervos afetados. Quanto ao grau de incapacidade física no momento do diagnóstico, a forma tuberculóide apresentou 1,07 vezes mais chances de desenvolver incapacidades no diagnóstico quando comparado à forma clínica/Indeterminada. Pacientes com a forma dimorfa apresentam 2,12 vezes mais chances do que a forma indeterminada.

Discussão/Conclusão: Sabe-se que o Brasil ocupa segundo lugar no ranking mundial no que concerne os casos de hanseníase e que em relação ao grau de incapacidade física (GIF), 8,5% dos indivíduos acometidos por hanseníase, já apresentavam GIF II, ou seja, deformidades visíveis no momento do diagnóstico. Esses dados evidenciam que o a maneira mais eficaz de prevenir incapacidades físicas decorrentes do agravo é

por meio de um diagnóstico precoce combinado ao tratamento adequado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101192>

EP-115

INFILTRAÇÃO INTRALESIONAL DE GLUCANTIME EM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR: UM RELATO DE CASO



Daniel Bazan Corral, João Nobre Cabral, Matheus Cordeiro Marchiotti, Alexandre Martins Portelinha Filh

Hospital Regional de Presidente Prudente,
Presidente Prudente, SP, Brasil

Introdução: A Leishmaniose é uma doença causada por protozoários flagelados do gênero *Leishmania*. Desde 2010 a World Health Organization Expert Committee on Leishmaniasis tem buscado terapias alternativas. Em 2013, a Pan American Health Organization Expert Committee on Leishmaniasis incluiu o tratamento intralesional como alternativa para diretrizes de centros de referências e para casos de lesões únicas não envolvendo face e articulações.

Objetivo: Reportar um caso clínico de Leishmaniose Tegumentar de lesão única tratada com Glucantime intralesional em um Hospital de Referência.

Metodologia: Paciente masculino, 62 anos, admitido ao serviço com diagnóstico já estabelecido de Leishmaniose Tegumentar do serviço de origem, confirmado por biópsia de pele de membro inferior. Tratado com anfotericina B lipossomal, pela contraindicação ao uso de glucantime pela lesão hepática e história prévia de plaquetopenia. Recebeu alta hospitalar após sete doses de anfotericina B, apresentando melhora clínica. Reinternado após três meses com recorrência da lesão ulcerada medindo 10 cm em membro inferior esquerdo, com piora progressiva. Solicitado retratamento com anfotericina B lipossomal mediante o histórico de hepatopatia e lesão renal, porém a liberação do medicamento foi recusada pela Vigilância Epidemiológica, sendo escolhido o tratamento com Glucantime intralesional por três dias consecutivos. O paciente recebeu alta com seguimento ambulatorial na infecologia até o fechamento da lesão.

Discussão/Conclusão: Após tratamento com Glucantime intralesional por três dias consecutivos houve melhora progressiva da lesão com processo de cicatrização quase completa após dois meses de tratamento, comprovando a eficácia do tratamento alternativo. As vantagens são o uso de menores doses totais de antimônio pentavalente. Ressalta-se que esse recurso não é adequado para todos os casos, considerando a natureza do procedimento (infiltração do fármaco em cada uma das lesões). A vantagem inclui a redução de eventos adversos sistêmicos graves. Destaca-se o comprometimento cardíaco, hepático e nefrotóxico, os quais são as principais causas de morbimortalidade observada entre os pacientes com Leishmaniose Cutânea.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101193>