

319P

ESTUDO PILOTO DO AMBULATÓRIO DE INFECÇÕES CONGÊNITAS DO NMT/UFPA – PRIMEIROS RESULTADOS.

Bichara, Cléa N. C^{1,2}, Lima, Lauro J. B.¹, Xavier, Marília B.^{1,2}, Fraiha Neto, Habib¹, Eiras, Josie C.², Santos Filho, Pedro A B.², Luiz C. L.¹, Póvoa, Marinete M³. 1. Núcleo de Medicina Tropical/UFPA. 2. Universidade do Estado do Pará. 3. Instituto Evandro Chagas/FUNASA.

Introdução: As doenças infecciosas na gravidez são mais freqüentes nos países em desenvolvimento por pressões de inúmeros fatores que variam desde causas climáticas até falhas na instalação e controle dos programas de saúde voltados a saúde da mulher e da criança. Em resposta a estes problemas haverá maior número de infecções congênitas com importantes repercussões de assistência em vários níveis, inclusive com necessidade de formação de equipe multiprofissional. A experiência de um serviço especializado em doenças infecciosas em uma região tropical pode trazer grandes benefícios no atendimento do pré-natal e da neonatologia, colaborando com espírito de equipe, para que o diagnóstico seja mais rapidamente definido e as medidas terapêuticas sejam adequada e precocemente tomadas. **Objetivos:** apresentar as primeiras observações obtidas no ambulatório de infecção congênita do Núcleo de Medicina Tropical/UFPA. **Material e Métodos:** No ambulatório do Núcleo de Medicina Tropical da UFPA as crianças triadas por serviços públicos ou privados com quadro clínico sugestivo de infecção congênita foram avaliadas por equipe especializada em doenças infecciosas, analisando-se o perfil clínico, epidemiológico e laboratorial do binômio mãe-filho. Foi mantido a integração com as Unidades de Referências Materno-Infantil do Estado e Município, e com os Serviços de apoio laboratorial e de internamento. **Resultados:** Após 8 meses da implantação do ambulatório, observou-se que entre as crianças atendidas 9 estavam com toxoplasmose, 6 com citomegalovirose, uma com rubéola e quatro ainda estavam sem diagnóstico etiológico definido. Das crianças com toxoplasmose três apresentavam a Tétrade de Sabin, oito tinham coriorretinite, seis com calcificações cerebrais e cinco com distúrbios neuropsicomotores leves aparentando normalidade. Entre as alterações apresentadas pelas crianças com citomegalovirose observou-se: microcefalia, microftalmia, malformação cardíaca, coriorretinite, calcificações cerebrais e desnutrição por síndrome de mal absorção. A criança com rubéola apresentava mal formação cardíaca. Somente quatro mães relataram quadro febril e/ou linfadenopático na gravidez; a maioria realizou pré-natal de acordo com as normas do Ministério da Saúde, sendo que somente três fizeram as provas sorológicas do TORCHS. As crianças com toxoplasmose congênita iniciaram tratamento clássico com sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico, que será alternado com espiramicina até completarem um ano de vida. **Conclusões:** Num país onde são grandes os fatores de risco para as infecções congênitas e a maternidade é cada vez mais precoce, os serviços de assistência do pré-natal devem sempre oferecer medidas preventivas primárias e secundárias para que os índices de crianças infectadas mantenham-se sob controle. Quando não se estabelecem tais medidas as ações de ordem terciária são imperativas e os serviços especializados em doenças infecciosas passam a desempenhar importante papel no diagnóstico, tratamento e controle, mantendo-se integrado às ações de equipe multiprofissional.

320P

COLECISTITE AGUDA CALCULOSA CONCOMITANTE COM USO PROLONGADO DE CEFTRIAXONA.

Fonseca, Sílvia N.S., Almeida, Sueli de, Jordão, Isaías B. e Mendes, José Antonio M. Maternidade Sinhá Junqueira e Hospital São Francisco, Ribeirão Preto, São Paulo.

Introdução: Ceftriaxona vem sendo utilizada amplamente no tratamento de infecções graves comunitárias ou hospitalares, com um perfil de segurança e baixa toxicidade muito bons. O aparecimento de efeitos colaterais graves, embora raros, pode ocorrer. **Objetivos:** descrever o aparecimento de colecistite calculosa aguda em paciente em uso prolongado de ceftriaxona. **Material e métodos:** foi feita a revisão dos prontuários de internação de paciente que se apresentou no Hospital São Francisco em 6/12/2002 com quadro de colecistite aguda calculosa confirmada por estudo anatomopatológico. **Resultados:** paciente T.D.A., 4 anos, branca, residente em Ribeirão Preto, São Paulo, sem nenhum antecedente prévio de doenças, sem antecedentes familiares de anemia, infecções ou outras doenças, foi admitida na Maternidade Sinhá Junqueira em 20/10/2002, com quadro de dor torácica, perda do apetite e pouca tosse. Ao exame físico, em bom estado geral, corada, acianótica, afebril, eupnéica; à ausculta pulmonar, murmúrio vesicular diminuído à direita, com respiração soproza em ápice direito. Raio -X de tórax revelou extensa pneumonia abrangendo todo hemitórax direito. Inicialmente foi prescrita Penicilina Cristalina, paciente evoluiu com febre e piora do estado geral, e a antibioticoterapia foi trocada por Ceftriaxona (100 mg/kg/dia) e após 2 dias foi acrescentada Claritromicina, descontinuada após 2 semanas. Paciente evoluiu com picos febris e abolição do murmúrio vesicular em base direita, sendo então diagnosticado derrame pleural parapneumônico inicialmente, mas depois houve a transformação para derrame francamente purulento, sendo indicada drenagem pleural. Culturas de sangue e líquido pleural foram negativas. Criança evoluiu com melhora do estado geral, mas mesmo após colocação de dois drenos torácicos, não houve resolução do empiema, sendo então indicada