

DP678

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MALÁRIA EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO NORDESTE DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2000 À 2007

LESSANDRA MICHELIM(1,5,6), ANA R ROCHA (2,6), EDUARDO KILING (3,6), RAQUEL M LOVATEL (4,5), JULIANO FRACASSO (4,5,1) Docente e Médica Infectologista; (2)Coordenadora; (3) Subcoordenador; (4) Médicos Residentes; (5)Serviço de Infectologia do Hospital Geral da Universidade de Caxias do Sul – RS; (6)Vigilância Epidemiológica da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Introdução: Doença tropical com a maioria dos casos concentrados na região da Amazônia Legal do Brasil, a malária caracteriza-se por uma síndrome febril aguda que necessita de diagnóstico e tratamento precoces para prevenção de complicações ou óbito. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo descrever os casos de malária notificados e acompanhados pela Vigilância Epidemiológica da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, ocorridos no período de 2000 a 2007. **Material e Métodos:** análise retrospectiva dos casos notificados de malária, salientando tipo de *Plasmodium*, manifestações clínicas, faixa etária, sexo, local de procedência, medicamento usado e desfecho. **Resultados:** Como resultados dos últimos sete anos, houveram 49 notificações, sendo que 32 (65,3%) casos foram negativos na pesquisa do parasita. Dos indivíduos restantes, 13 (26,5%) foram diagnosticados com malária por *Plasmodium vivax* e 4 (8,2%) confirmaram a positividade para *Plasmodium falciparum*. **Conclusões:** Faz-se necessário a manutenção e o aperfeiçoamento das medidas de controle, vigilância, diagnóstico e tratamento da malária, em virtude de ser uma região industrializada e rota de indivíduos oriundos das áreas endêmicas.

DP679

SOROPREVALÊNCIA PARA DOENÇA DE CHAGAS EM PORTADORES DE ACALÁSIA

AGUIAR, CAMILA DE(2,3); BATISTA, ANGELICA MARTINS(2,3); ALMEIDA, EROS ANTONIO DE(1,3); GUARIENTO, MARIA ELENA(1,3); WANDERLEY, JAMIRO DA SILVA(1,3); COSTA, SANDRA CECÍLIA BOTELHO(1,3). 1-Docente; 2-Pesquisador; 3-Depto. de Clínica Médica, Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP, SP, Brasil.

Introdução: A infecção pelo *Trypanosoma cruzi* pode promover destruição de células nervosas do sistema nervoso entérico, acarretando em alterações no trato digestivo. De acordo com a região endêmica, o comprometimento do esfôago em pacientes chagásicos varia de 7% a 10%. No Brasil, a acalásia, caracterizada pela incapacidade total ou parcial do esfíncter inferior do esfôago de relaxamento à deglutição, é predominantemente de etiologia chagásica. Como as manifestações clínicas da acalásia idiopática e da chagásica são semelhantes, a sorologia para doença de Chagas é importante para definição de diagnóstico. **Objetivos:** Verificar a soroprevalência da doença de Chagas em pacientes com acalásia. **Casística e Métodos:** No estudo foram incluídos 128 pacientes portadores de acalásia do cárdia atendidos no ambulatório do Hospital de Clínicas da UNICAMP no período de janeiro de 2000 a julho de 2007. As variáveis identificadas no prontuário dos pacientes foram: sexo, idade, naturalidade e sorologia convencional para doença de Chagas por imunofluorescência indireta (IFI) e ensaio imunoenzimático (ELISA). **Resultados:** Dos 128 pacientes, 73 (57,03%) eram do sexo feminino e 55 (42,97%) do sexo masculino. A média de idade encontrada foi $60,23 \pm 13,91$ anos, sendo a faixa etária predominante a de 61 a 70 anos (35,16%). Quanto à naturalidade, 46 (35,94%) indivíduos nasceram no estado de SP, 36 (28,12%) em MG, 21 (16,41%) na BA, 14 (10,94%) no PR, 6 (4,69%) em AL, 2 (1,56%) na PB e os estados de PI, PE e PA tiveram um representante cada, isto é, 0,78% do total. A soroprevalência de infecção por *T. cruzi* nos pacientes incluídos no estudo foi de 92,9% (109 casos com ELISA positivo e IFI com títulos $\geq 1/40$). Verificou-se ainda 8 (6,25%) casos com resultado positivo para ELISA e IFI com títulos $<1/40$ e um caso (0,78%) com ELISA duvidoso e IFI negativo. Durante o período estudado, 107 (83,59%) pacientes também tiveram diagnóstico de megae esfôago chagásico. **Conclusão:** A prevalência de infecção por *T. cruzi*, revelada por métodos sorológicos convencionais, mostrou-se bastante alta em pacientes portadores de acalásia. Corroborando dados da literatura, nossos resultados indicam que o diagnóstico de acalásia representa uma condição concomitante ou precedente ao diagnóstico de megae esfôago chagásico. Desse modo, o diagnóstico precoce da acalásia esofágica e a definição de sua etiologia são fatores importantes para o tratamento adequado, contribuindo para melhor prognóstico dos pacientes.

DP683

SURTO DE DOENÇA DE CHAGAS AGUDA GRAVE NA AMAZÔNIA: DISCUSSÕES PRELIMINARES DAS CAUSAS DE ALTA LETALIDADE

PINTO, ANA YECÊ DAS NEVES (1,3); PONZI, KLEBER RENATO (2,4); VALENTE, VERA DA COSTA (1,3); ALMEIDA RAIMUNDO NIVALDO (3); LINS, FLÁVIA (4); VALENTE, SEBASTIÃO ALDO (1,3).

1-Pesquisador; 2-Pesquisador colaborador; 3-Instituto Evandro Chagas, Ananindeua, PA, Brasil; 4- Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana, Belém, PA; 5-Secretaria Municipal de Saúde de São João de Pirabas, PA, Brasil.

Na região Amazônica, a simultaneidade de ocorrência de Doença de Chagas em humanos em fase aguda (DCA) acometendo pessoas em surtos autolimitados. Já foram demonstradas vinculações epidemiológicas da transmissão relacionada a alimentos utilizados *in natura*, os quais funcionariam como fontes acidentais de contaminação em alguns destes surtos (Valente *et al*, 1997; 1999; 2001; 2004; Dias *et al*, 2002). A descrição ora apresentada envolve um surto com 6 casos ocorridos quase simultaneamente, com evidente relação espaço-temporal em agosto de 2007 no município de São João de Pirabas/PA. O surto foi identificado a partir do primeiro diagnóstico feito na regional de saúde local, onde foi encontrado casualmente o *T. cruzi* em lâmina de gota espessa. **Objetivos:** Descrever clinicamente todos os casos referentes ao surto, incluindo desfechos fatais. Descrever respostas imediatas ao tratamento específico. **Metodologia:** Realizada busca ativa de casos nos domicílios de casos já notificados, através de resposta a questionário e coleta de sangue para gota espessa, exame direto e sorologia por Hemaglutinação indireta em suspeitos (febris recentes). Indivíduos tratados foram submetidos a exames inespecíficos, eletrocardiograma repouso, ecocardiograma e Rx de tórax no início do tratamento e imediatamente após final de tratamento. Entre tratados foi realizado seguimento clínico-laboratorial. Foi realizado levantamento de dados clínicos em prontuários hospitalares daqueles que evoluíram para óbito. **Resultados:** Um total de 6 casos foi registrado neste surto sendo 3 deles (50%) evoluído para o óbito na vigência de fase aguda antes de iniciar tratamento específico. Período de adoecimento: entre 10 e 22 de agosto (tabela de casos). Dados demográficos de indivíduos com Doença de Chagas Aguda. São João de Pirabas/PA.

Idade	Hemaglutinação indireta	Imunofluorescência indireta	Exame Parasitológico	Hemaglutinação	Evidência	Idioma
85	Negativa	0	320	Positivo	Positivo	Óbito
24	Negativa	80	320	Positivo	Positivo	Batistina
57	Negativa	160	80	Positivo	Positivo	Óbito
53	Negativa	160	40	Negativo	NI	Óbito
39	Negativa	80	320	Negativo	NI	Óbito
24	Negativa	80	160	Negativo	NI	Batistina

Entre sinais e sintomas registrados as queixas de febre, dores articulares, mialgias e dores abdominais estiveram presentes em 100% dos casos. Comprometimento cardíaco foi evidente em 2 pacientes. Registros do passado no mesmo município já registraram casos semelhantes com evoluções graves. Os autores discutem a alta letalidade.

DP684

SURTO DE EIMERIOSE EM ANIMAIS DE UM BIOTÉRIO CONVENCIONAL –RELATO DE CASO

MENTZ, MÁRCIA BOHRER MENTZ (1, 4); TEIXEIRA, LIEGE (2, 4); PEGORINI, LAURA DA NOVA (2, 4); IMMIG, JOANA (2, 4); BRAGA, LUISA MACEDO(3,5) 1-Docente; 2- Aluno; 3- Veterinária; 4-Depto. de Microbiologia, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, UFRGS, RS, Brasil; 5-Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CDCT) da Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS), RS, Brasil

Introdução: a utilização de animais de experimentação exige, além da qualidade genética, um controle sanitário rigoroso para que os mesmos possam ser usados como reagentes biológicos em pesquisas biomédicas, com resultados cientificamente confiáveis. Uma das formas de avaliar a eficiência deste controle na criação de animais convencionais é seu monitoramento parasitológico. **Relato:** durante uma observação de rotina, camundongos da linhagem heterogênea CF1 de algumas caixas da colônia de um biotério convencional, apresentaram diarreia. Imediatamente foram isolados e efetuada a coleta de material fecal de todas as caixas, por três dias consecutivos, totalizando 62 amostras. O material foi identificado e conservado sob refrigeração, até o seu processamento no Laboratório de Parasitologia do Departamento de Microbiologia do Instituto de Ciências Básicas da Saúde (UFRGS). Para o diagnóstico coproparasitológico das amostras, foi utilizada a técnica de flutuação em solução hipersaturada de cloreto de sódio. Do total de amostras coletadas, 15 (28,84%) foram positivas para oocistos do gênero *Eimeria*. Estes apresentavam forma sub-esférica, medindo entre $16-21 \mu \times 11-16,9 \mu$ ($n=200$), com membrana dupla, lisa, incolor e ausência de micrópila. As infecções variaram de leve a moderada. **Discussão:** O parasito encontrado é um protozoário, pertencente à Subclasse Coccidiasina (protistas apicomplexos). As duas espécies que parasitam camundongos são: *E. falciformis* e *E. feroxi*, ambas encontradas no ceco de seus hospedeiros. O período pré-patente é de 4 a 5 dias. Após o diagnóstico optou-se por um manejo sanitário que consistiu na troca diária das caixas dos animais, observando o ciclo evolutivo do coccídio. Este procedimento fez-se necessário pois este parasito é patogênico e não faz parte da fauna parasitológica aceita em criação de animais convencionais. Após 10 dias, realizou-se uma nova coleta de fezes em 44 caixas e observou-se ausência do protozoário em todas as amostras processadas.