

ANAIS DE EVENTO

IX Jornada Científica do HDT/ISG

24 E 25 DE NOVEMBRO DE 2023

A IX Jornada Científica do HDT/ISG aconteceu no auditório da CIFARMA nos dias 24 e 25 de novembro de 2023 em Goiânia-GO. Com o tema “Desafios em Medicina Tropical e Infectologia: da pesquisa à prática clínica”, esta foi a nona edição da jornada, que tem objetivo aliar a prática vivenciada no Hospital de Doenças Tropicais DR. Anuar Auad (HDT) ao conhecimento científico, proporcionando maior integração da unidade com a comunidade acadêmica.

Com 47 anos de história, o HDT é, atualmente, uma unidade do Governo de Goiás sob a gestão do Instituto Sócrates Guanaes (ISG), é referência em infectologia, tendo conquistado recentemente o selo de Acreditação ONA 3 – Acreditado com Excelência. Este é o mais alto nível de reconhecimento concedido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), uma das principais entidades não-governamentais de avaliação e certificação da qualidade dos serviços de saúde do país. Essa conquista representa um marco na trajetória do hospital, tornando-o o único da América Latina, especializado em Infectologia, a receber o prestigioso selo de Qualidade.

O ISG é uma instituição sem fins lucrativos que consolida sua expertise em áreas essenciais para a promoção da saúde: capacitação profissional, pesquisa, consultoria e gestão. Somos reconhecidos como referência na formação médica e multiprofissional em terapia intensiva, sendo pioneiros no tratamento humanizado em ambiente hospitalar. Acreditamos que a saúde deve ser baseada em elementos indissociáveis, como assistência segura, humanização, ensino, pesquisa e gestão adequada de recursos.



COMISSÃO ORGANIZADORA

Dra. Camila Freire Araújo
Presidente do Evento

Dr. Wátila de Moura Sousa
Vice-presidente do Evento

10.31668/movimenta.v17i1.15304 



Copyright: © 2024. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABORDAGEM DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA EQUIPE INTERPROFISSIONAL

Inez Janaina de Lima Amaral; Reila Mendes Jacinto Carlos; Fabrício Soares de Paula; Jacqueline Cássia de Castro;
Jackeline Oliveria do Vale Cunha; Jaqueline Souza Lacerda; Marilda Celina Polônio; Amanda Travaglia Vitoy

Introdução: A segurança do paciente com enfoque na educação do colaborador é o cerne de uma iniciativa implementada no hospital de referência em infectologia no estado de Goiás. A estratégia "Time Paciente seguro com foco no colaborador" compreende ações da equipe multidisciplinar dentro de suas respectivas áreas de atuação, buscando reestruturar as atividades cotidianas da assistência. Ao identificar os principais desafios dos profissionais no cuidado de pacientes em fim de vida, a equipe de cuidados paliativos promove acolhimento e educação continuada, tratando sobre plano de cuidados individualizado, incluindo, ou não, os ajustes terapêuticos e fornecendo esclarecimentos pertinentes. **Relato de experiência:** a ação teve como objetivo aprimorar a qualidade da assistência dos pacientes em fim de vida e seus familiares através do desenvolvimento de atividades de educação interprofissional do serviço de cuidados paliativos com as demais equipes. Desta forma, foram realizados encontros no formato de roda de conversa in loco, incentivando a participação coletiva no debate dos temas propostos, promovendo diálogo entre os participantes, expressão de ideias e escuta ativa das dificuldades, fomentando o exercício reflexivo. Durante essas discussões, observou-se que as equipes detêm conhecimento apropriado para prestar cuidados de fim de vida. Contudo, devido à sobrecarga de demandas diárias, ações simples podem ser negligenciadas ou esquecidas. Portanto, esses momentos de reflexão e discussão desempenham um papel crucial em reacender a importância dessas ações e reforçar as atitudes e procedimentos que devem ser realizados. **Considerações finais:** essas atividades de educação interprofissional contribuíram para fortalecer o entendimento das equipes sobre o cuidado paliativo e promover plano de cuidados individualizados para cada fase de vida.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Segurança do Paciente, Segurança do Paciente.

ANÁLISE DESCRITIVA DOS CASOS DE TUBERCULOSE, TRANSTORNOS MENTAIS E DEPÊNDENCIA DE DROGAS LÍCITAS/ILÍCITAS

Vitória Alves Mendes; Ângela Beatriz de Lima Borges; Danielle Patricia da Silva Santos; Maria Eduarda Pacheco Felipe Stival; Lílian de Araújo Lima; Janaína Fontes Ribeiro; Natielly Santos Gonçalves; Vitor Hugo Pereira Jardim

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecto contagiosa de caráter multifatorial causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, de transmissão respiratória. O tratamento é longo, e exige uma adesão rigorosa pelo paciente. A relação entre TB e doença mental é complexa, com alta incidência de transtornos de ansiedade, humor e dependência, afetando até 70% dos pacientes. Estes se configuram como fator de risco para atraso no diagnóstico e baixa adesão ao tratamento. O alcoolismo tem impactos biológicos, imunológicos e clínicos, com aumento da susceptibilidade e agravamento da TB. O tabagismo está associado ao abandono do tratamento, independentemente do uso de álcool/drogas ilícitas. Evidências sugerem relação entre o uso de drogas ilícitas com a progressão para a forma ativa da TB, falha na adesão e desenvolvimento de cepas resistentes, contribuindo para a disseminação da doença. **Objetivo:** Descrever os casos de TB com morbidades de transtornos mentais, uso de substâncias lícitas (álcool e tabaco) e ilícitas em Goiás no período de 2018 a 2022. **Método:** Trata-se de estudo epidemiológico observacional descritivo, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) do Ministério da Saúde. Foram analisadas as variáveis do estado de Goiás: número total de casos de TB notificados com presença de doença mental; sexo; uso de álcool; tabaco; drogas ilícitas. Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** No período analisado, foram notificados em Goiás 6.115 casos de TB. Dentre esses, 153 foram notificados com doença mental, sendo 106 do sexo masculino e 47 do sexo feminino. Dentre os casos de TB com doença mental, 50 eram alcoolistas, 69 tabagistas e 45 faziam uso de drogas ilícitas. É importante observar que em 451 casos, a presença de doença mental foi registrada como "ignorada/branco". **Conclusão:** Os dados evidenciam a importância de considerar e notificar transtornos mentais e comportamentos de risco em pacientes com TB, levando em consideração que estes fatores se relacionam negativamente com a adesão. É importante ressaltar a necessidade de integração dos programas de saúde mental ao tratamento destes pacientes. Além disso, os dados ignorados sobre as doenças mentais dificultam compreender o cenário epidemiológico da saúde mental em pacientes com TB em Goiás.

Palavras-chave: Tuberculose, Transtornos Mentais, Drogas Ilícitas.

ANÁLISE FUNCIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Ana Clara Rodrigues Sousa; Letícia Nunes Viana; Vitória Araújo Porto; Kamila Falcão Barros dos Reis; João Marcus da Silva Gonçalves; Divina Darc Cândida de Araújo Bezerra; Anna Luiza Silva Carvalho; Maysa Aparecida de Oliveira; Onésia Cristina Oliveira Lima; Wátila Moura Sousa

Introdução: O HIV é caracterizado pelo ataque ao sistema imunológico tornando o organismo mais vulnerável a infecções. A deficiência resultante da infecção pelo HIV pode associar à redução da força muscular, à diminuição da capacidade de exercício e consequentemente dificuldades em realizar as atividades de vida diárias. **Objetivo:** Analisar a funcionalidade de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHIV/AIDS) através da correlação entre a capacidade funcional mensurada pelo sentar e levantar da cadeira e o equilíbrio semi estático. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com pacientes hospitalizados no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT). Os voluntários responderam um questionário sociodemográfico e foram avaliados com o Teste de Sentar e Levantar da Cadeira (TSL) contido no Short Physical Performance Battery – SPPB) e o Teste de Equilíbrio Semi-Estático em Apoio Unipodal (TAU). O TSL é um indicador confiável da força muscular e capacidade funcional. O paciente foi instruído a realizar cinco repetições de sentar e levantar de uma cadeira o mais rápido possível, com o tempo cronometrado pelo avaliador. O TAU avalia equilíbrio, prevenção de quedas e mobilidade. O participante foi instruído a ficar de pé em uma perna, flexionado o joelho oposto a 90°, e foi avaliada a capacidade de manter essa posição por 30 segundos, com olhos abertos (OA) e posteriormente com os olhos fechados (OF). Para análise estatística foi realizado o teste de correlação de Pearson e adotado significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 60 participantes, com média de idade 41 anos, sendo 58,3% homens e 41,7% mulheres. No TSL, 30% obtiveram um ótimo desempenho, 6,7% bom desempenho, 11,7% desempenho regular, 21,7% ruim desempenho e 30% não conseguiram pontuar. Assim, 51,7% da amostra possuía desempenho abaixo do esperado. No TAU, com OA, 45% conseguiram manter por 30 segundos, 33,3% não conseguiram, e 21,7% foram incapazes. No TAU com OF, 6,7% conseguiram, 65,5% não conseguiram, e 28,3% foram incapazes de realizar o teste. Realizou-se uma correlação entre TSL e TAU com o coeficiente de correlação de 0,42 para OA e 0,44 para OF, ambos com $p < 0,001$, indicando correlação fraca entre TSL e TAU. **Conclusão:** PVHIV/AIDS apresentam diminuição do desempenho em tarefas relacionadas ao equilíbrio e na atividade de sentar e levantar. Essas limitações, quando combinadas, podem afetar negativamente o desempenho funcional.

Palavras-chave: Sobreviventes de Longo Prazo ao HIV, Capacidade Residual funcional, Restrição física.

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE GOIÁS NO ANO DE 2022

Maira Lena de Lima Leite; Carolina Pereira Mota Vieira; Morena Lustosa Barbosa; Gabriela Bandeira Araújo; Danielle Patrícia da Silva Santos; Gabriely Ferreira Gonçalves; Bruna Kelly da Silva Firmino; Lucélia da Silva Duarte; Edna Joana Cláudio Manrique; Clara Sandra de Araújo Sugizaki

Introdução: A sífilis é uma das infecções sexuais mais comuns e com uma incidência de 7,1 milhões de casos por ano em todo o mundo. Patologia causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode ser dividida em fases ou estágios com diferentes manifestações clínicas. Muitas vezes pode se apresentar na forma assintomática e quando aparecem, os sinais e sintomas podem ser negligenciados e sem saber as pessoas podem estar transmitindo a infecção aos seus parceiros sexuais. Diagnóstico exige raciocínio clínico, epidemiológico e testes laboratoriais. A presença de sinais e sintomas favorecem a suspeita clínica. Diagnóstico rápido pode ser feito com testes treponêmicos, específicos para a sífilis (teste rápido, FTA-Abs, TPHA, Elisa, entre outros) e não treponêmicos, não específicos (VDRL, RPR e USR). **Objetivo:** descrever os aspectos epidemiológicos dos casos de sífilis adquirida no estado de Goiás no ano de 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo de abordagem quantitativa sobre o número de casos de sífilis adquirida notificados no estado de Goiás no ano de 2022. A coleta de dados foi realizada através do Boletim Epidemiológico das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), disponível no site da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás. **Resultados:** no ano de 2022 foram notificados 707 casos de sífilis adquirida no estado de Goiás, desses, 528 em pessoas do sexo masculino (74,6%). Faixa etária foi maior no público de 20 a 29 anos, com 214 casos (30,27%). Para a variável raça/cor, houve predomínio para cor parda com 575 casos (81,33%). Na escolaridade a maioria dos registros foram para a categoria ignorada, com o número de 328 casos (46,39%). As notificações realizadas por macrorregião do estado, a região Centro-Oeste contou com um total de 463 casos e, com taxa de detecção por macrorregião/100 mil hab. de 19,7%. **CONCLUSÕES:** Sífilis adquirida é uma das principais doenças infectocontagiosas. Conclui-se que a maior parte do diagnóstico é em pessoas do sexo masculino, com idade entre 20 a 29 anos, raça/cor parda, escolaridade ignorada e com um maior número registrado na região Centro-Oeste do estado de Goiás. Por fim, vale ressaltar que o diagnóstico precoce com início de tratamento imediato reduz evolução e complicações da doença. Ações educativas deveriam ser priorizadas, por equipes de saúde multiprofissional, em todos os segmentos sociais e, disponibilização de insumos para prevenção e tratamento, nas unidades de saúde.

Palavras-chave: Sífilis, Sífilis Latente, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DIABETES E TUBERCULOSE

Sarah Giselle de Moura Silva Lopes; Ana Clara Andrade Santos; Bárbara Beserra Estrela; Morena Lustosa Barbosa; Maria Eduarda Pacheco Felipe Stival; Anna Luiza Silva Carvalho; Angela Beatriz de Lima Borges; Maysa Aparecida de Oliveira; Leonardo Alves Rezende; Clara Sandra de Araújo Sugizaki

Introdução: Diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível que pode afetar a imunidade e aumentar o risco de adquirir doenças infecciosas, incluindo a tuberculose (TB). Tendo em vista que essa relação ainda é inconclusiva, o objetivo do presente estudo foi investigar a associação entre DM e TB. Metodologia: foram utilizados dados demográficos, antropométricos, laboratoriais e clínicos referentes ao biênio 2011-2012 do banco público, gratuito e disponível norte americano NHANES (national health and nutrition). Os critérios éticos foram atendidos no momento da coleta. Foram incluídos indivíduos maiores de 20 anos, com resultado positivo no exame de derivado de proteína purificada por tuberculina (PPD) e resultado negativo para o teste de gravidez. Foram considerados com DM os indivíduos que auto referiram. Foi realizada correlação de Pearson, sexo e índice de massa corporal (IMC) foram utilizados como variáveis de ajuste. Para interpretar o coeficiente de correlação, foram utilizados os pontos de corte: > 0,9 correlação muito forte; 0,7 a 0,9 correlação forte; 0,5 a 0,7 correlação moderada; 0,3 a 0,5 correlação fraca; < 0,3 correlação desprezível. Para realização dos testes foi utilizado o pacote "svy", específico para amostras complexas no programa STATA versão 14.0. Resultados: Entre os 513 indivíduos avaliados, 26% eram idosos, houve predomínio do sexo feminino 56,1% ao passo que o sexo masculino totalizou 43,1%. Com relação ao estado civil, predominaram indivíduos casados (60,6%). Em relação à escolaridade, 24% relataram ter concluído o ensino médio. No que se refere à renda familiar, mais da metade 60% dispõe de uma base salarial maior que \$25,000. Foi encontrada correlação positiva e significativa entre TB e DM ($\rho = 0,5$; $p < 0,001$). Conclusão: foi encontrada correlação moderada entre dm e TB. São necessários mais estudos, envolvendo outros exames laboratoriais e fatores de estilo de vida.

Palavras-chave: Tuberculose pulmonar, Diabetes Mellitus, Perfil de Saúde.

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE DO HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS DO ESTADO DE GOIÁS

Juciele Faria Silva; Vitória Araújo Porto Silva; Letícia Nunes Viana; Anna Luiza Silva Carvalho; Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra; João Marcus da Silva Gonçalves; Kamilla Falcão Barros dos Reis; Maysa Aparecida de Oliveira; Wátila de Moura Sousa

Introdução: A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é uma condição caracterizada por uma série de sintomas respiratórios e constitucionais que podem se intensificar e causar insuficiência respiratória. A SRAG pode ser causada por diversos agentes infecciosos, tais como o vírus SARS-CoV-2, influenza, ou outros microrganismos, porém esta é uma condição passível de prevenção por meio da higiene adequada das mãos, do distanciamento social, e da vacinação contra esses microrganismos. **Objetivo:** Descrever e analisar a epidemiologia dos casos de SRAG ocorridos no ano de 2022 no Hospital Estadual de Doenças Tropicais – Dr. Anuar Auad. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, as informações foram extraídas do Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN NET), os quais foram tabulados e analisados no Microsoft® Office Excel 2013. Os dados utilizados são de domínio público e seguem os princípios éticos. A população estudada é composta pelas notificações de SRAG que aconteceram no HDT entre janeiro e dezembro de 2022. **Resultados:** Nesse período foram realizadas 318 notificações por SRAG, destas 154 (48%) ocorreram devido a COVID-19 e 133 (42%) foram SRAG não especificada. Os sintomas predominantes foram dispneia (89%), desconforto respiratório (89%), febre (89%), saturação periférica de O₂ menor que 95% (88%), tosse (73%) e fadiga (47%). Dentre os afetados, 204 (64%) precisaram de suporte ventilatório não invasivo e 29 (9%) necessitaram de ventilação mecânica invasiva. Quanto à evolução dos casos, 220 (69%) foram curados, 77 (24%) morreram devido a SRAG e 21 (6%) faleceram por outras causas não especificadas. Vale destacar que 64% dos acometidos por SRAG eram vacinados. **Conclusões:** Essas estatísticas refletem a complexidade e a variabilidade das situações enfrentadas em relação a SRAG, com uma atenção especial dada à presença notável da COVID-19, uma vez que o SARS-CoV-2 foi o principal agente causador de SRAG nesta instituição a vacinação se faz necessária para reduzir os riscos de gravidade da doença.

Palavras-chave: Síndrome Respiratória Aguda Grave; Síndrome Respiratória Aguda Grave; Síndrome Respiratória Aguda Grave.

CONTRIBUIÇÕES PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ÚLCERA DE MARJOLIN: ESTUDO DE REVISÃO

Morena Lustosa Barbosa; Gabriela Bandeira Araújo; Máira Lena de Lima Leite; Carolina Pereira Mota Vieira; Deivid de Souza Jesus; Sarah Giselle de Moura Silva Lopes; Gabriely Ferreira Gonçalves; Clara Sandra de Araújo Sugizaki; Lucélia da Silva Duarte; Leonardo Alves Rezende

Introdução: Úlcera de Marjolin se refere a um tumor de pele classificado como Carcinoma Espinocelular. A transformação neoplásica se dá, principalmente, a partir de uma cicatriz de queimadura, porém, pode se manifestar em úlceras crônicas, fistulas e outros tipos de cicatrizes por segunda intenção. A fisiopatologia de UM não é totalmente esclarecida, contudo são considerados diversos fatores, tais como as toxinas liberadas no tecido danificado, fatores imunológicos, fluxo de sangue inadequado nas cicatrizes de queimadura, incompleta regeneração linfática e mutação constante das células epiteliais após a ocorrência de queimadura. **Objetivo:** analisar as publicações sobre as intervenções realizadas pela equipe multiprofissional de saúde para a prevenção e tratamento da úlcera de marjolin. **Método:** realizou-se uma revisão integrativa/narrativa da literatura, foram utilizadas as seguintes bases de dados: google acadêmico, biblioteca virtual de saúde/bvs, scielo brasil, pubmed. Nos portais para pesquisa bibliográfica foram utilizados os seguintes termos de busca, ou palavras-chave: "Úlcera", "Marjolin", "Enfermagem", "Queimadura", "Assistência", "Enfermeiro" "Lesão e Pele", "Cuidado", os seguintes operadores booleanos "And", "Or", "And Not" e os seguintes descritores: "Carcinoma de células escamosas", "Úlcera" e "Queimaduras" para facilitar no resgate dos artigos. Os critérios de inclusão foram artigos com informações coerentes e de acordo com a temática, os artigos que focam em outros tipos de feridas e os duplicados foram excluídos. Não foi utilizado nenhum filtro temporal. **Resultados:** O padrão ouro para prevenção de UM é o diagnóstico precoce por meio da biopsia, além do acompanhamento e orientação da equipe sobre cicatrizes de queimadura. O tratamento mais utilizado é a cirurgia, sendo as principais enxerto e amputação. A equipe de enfermagem pode atuar no cuidado da lesão com produtos para limpeza (PHMB) e tratamento com espuma de prata. Matriderm é uma boa opção para feridas pós-enxertadas. **Conclusão:** com o reconhecimento precoce a chance de mal prognósticos diminui e a sobrevida aumenta. Além disso, o tratamento da lesão com os produtos adequados reduz os sintomas e melhoram a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Desenlívamentos Cutâneos, Mecanismos Defensivos e Curativos, Queimaduras.

DESFECHO CLÍNICO DOS CASOS DE DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS NOS ANOS DE 2018 A 2022

Carolina Pereira Mota Vleira; Maira Lena de Lima Leite; Morena Lustosa Barbosa; Gabriela Bandeira Araújo; Lucélia da Silva Duarte; Danielle Patricia da Silva Santos; Gabriely Ferreira Gonçalves; Bruna Kelly da Silva Firmino; Edna Joana Claudio Manrique; Clara Sandra de Araújo Sugizaki

Introdução: A dengue é uma doença febril aguda, que tem como agente etiológico o arbovírus DENV e se apresenta em 4 sorotipos, DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4. É transmitida pelo mosquito fêmea *Aedes Aegypti*, considerada a arbovirose de maior importância para saúde pública no Brasil. O Estado de Goiás tem se destacado nos casos de dengue com alta incidência e óbito. Este cenário gera um impacto negativo na saúde e economia. Torna-se necessário compreender o contexto do Estado de Goiás, no que se refere ao número de casos, e o desfecho clínico. Dessa forma, é possível estabelecer foco para ações de saúde, adequadas ao perfil do Estado e, assim ter repercussões positivas no desfecho clínico desta doença. **Objetivo:** Analisar o desfecho clínico da dengue no Estado de Goiás no período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e de análise quantitativa. Foram utilizados dados públicos coletados por meio do TabWin 4.14 - DATASUS. As variáveis analisadas foram: classificação final e evolução do caso, no período de estudo. A pesquisa dispensa a aprovação do comitê de ética por se tratar de dados do domínio público. **Resultados:** As variáveis decompostas foram a classificação final do caso - Inconclusivo, descartado, dengue, dengue com sinais de alarme, dengue grave ou ignorados/ em branco; e evolução do caso: cura, óbito pelo agravo notificado, óbito por outra causa, óbito em investigação. Durante o período analisado foram notificados 541.485 casos de dengue. Sendo 2022 o ano com maior número de casos (208.605) e 2020 o ano com o menor (59.873). Na classificação final dos casos, 87% foram classificados como dengue; 11% inconclusivos, 2% dengue com sinais de alarme, 0,15% dengue grave e ignorados houve registro menor que 0,5%. Quanto a evolução do caso, 85% obtiveram cura, e registro de 14% de ignorados. Ocorrência de 548 óbitos: por dengue 0,07% (391), outra causa 0,01% (70) e óbitos em investigação 0,02% (87). **Conclusão:** Nota-se que apesar da dengue em sua maioria não se apresentar na forma grave e evoluir com cura, ainda assim o número de casos absolutos que evoluem com gravidade e vão a óbito é expressivo. Isso confirma a relevância do empenho e persistência no combate e, controle do vetor e da doença no Estado de Goiás. São necessários mais estudos sobre a evolução dos casos em cada município do Estado, e novas análises sobre o cenário epidemiológico da dengue, para que ações assertivas sejam tomadas no controle da doença.

Palavras-chave: Dengue, Perfil de Saúde, Vírus da dengue.

DOENÇAS INFECCIOSAS NA PEDIATRIA, PREDOMINÂNCIA DE MENINGITE NA PRIMEIRA INFÂNCIA E SEUS RISCOS

Lilian de Araújo Lima; Danielle Patrícia da Silva Santos; Maria Eduarda Pacheco Felipe Stival; Vitória Alves Mendes; Natielly Santos Gonçalves; Janaína Fontes Ribeiro; Vitor Hugo Jardim Pereira; Angela Beatriz de Lima Borges

Introdução: A meningite é mais comum no primeiro mês de vida do que em qualquer outra faixa etária, tendendo a ser mais frequente nas regiões menos desenvolvidas. Sabe-se que a doença é particularmente grave entre recém-nascidos. Perda da audição e visão, problemas com memória, concentração, coordenação motora, equilíbrio, aprendizado e fala, epilepsia e paralisia cerebral são possíveis complicações da meningite. Em relação aos demais perfis, os casos de meningite foram majoritários nas faixas etárias de menores de 1 ano de vida e de 1-3 anos em 2022 e 2023. Tendo a baixa idade e sexo masculino como fatores prognósticos estatisticamente significativos em mais de um estudo. **Objetivo:** A pesquisa visa conhecer os fatores de risco para meningites na primeira infância, que compreende 0-5 anos. Analisando a prevalência dos casos no estado de Goiás por faixa etária, nos últimos 2 anos, alertando para as possíveis repercussões, do agravamento desta patologia. Visto sua letalidade nesta população. **Metodologia:** O presente estudo caracteriza-se como um estudo observacional descritivo com dados secundários extraídos da plataforma do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para a coleta de dados foram selecionados os casos confirmados por faixa etária segundo o mês de notificação no ano de 2022 e 2023 até o mês de maio, contendo as variáveis referentes a epidemiologia de meningite. **Resultados:** Foram notificados 288 novos casos de meningite entre 2022 e maio de 2023, sendo 205 no primeiro ano e 83 no segundo. deste total foram 43 (40%) casos com idade 0-4 anos em 2022 e 24 (19,2%) casos em 2023. Caracterizando a 3 maior faixa etária incidente em meningite. **Conclusão:** Às manifestações clássicas da meningite são agravadas considerando a faixa etária. A meningite em pacientes pediátricos exige altos índices de intuição e preparo da equipe para agir precocemente, da forma mais adequada, evitando ao máximo os desfechos negativos. Ainda é preocupante os índices da doença no Estado, se tratando de uma doença com elevado poder letal. O reconhecimento precoce dos fatores prognósticos para complicações neurológicas agudas e as sequelas apresentadas são de extremo valor, tanto nas medidas iniciais de tratamento como nas internações e na estratégia de abordagem multidisciplinar no seguimento.

Palavras-chave: Agravos da meningite, Agravos da meningite, Agravos da meningite.

EPIDEMIOLOGIA DE MENINGITES EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA NO ESTADO DE GOIÁS: 2018 A 2022

Vitoria Araujo Porto Silva; juciele faria silva; ana clara rodrigues sousa; anna luiza silva carvalho; divina d'arc cândida de araújo bezerra; joão marcus da silva gonçalves; kamilla falcão barros dos reis; maysa aparecia de oliveira; wátilla de moura sousa

Introdução: a meningite é um processo inflamatório das membranas que envolvem o sistema nervoso central. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como vírus, bactérias, fungos, parasitas e processos não infecciosos. No Brasil, casos de meningite são esperados ao longo de todo ano, com surtos e epidemias ocasionais, e apesar do índice de casos de meningite ter caído drasticamente após a vacinação, comumente se apresentam com elevada morbidade e mortalidade e pode ocasionar diversas sequelas. Objetivo: Analisar e descrever a epidemiologia de casos de meningite em um hospital de referência em infectologia no estado de Goiás. Metodologia: estudo observacional descritivo, realizado a partir de casos notificados de pacientes diagnosticados com meningite, no hospital estadual de doenças tropicais anuar avad (hdt) dos anos de 2018 a 2022. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN NET), tabulados nos programas TabWin versão 4.1.3 e analisados no Microsoft® Office Excel 2013. Resultados: foram notificados 991 casos em goiânia, desse total, 700 tiveram notificação no hdt. Neste hospital, 610 pacientes precisaram ficar internados e durante o período estudado, o ano de 2018 teve o maior registro de notificação por meningite (188 casos). O sexo mais acometido foi o masculino com 450 notificações. Além disso, a faixa etária com maior índice foi de 20 a 39 anos. No que diz respeito à etiologia, o maior número se deu por meningite viral com 242 casos confirmados. Entre os principais sintomas, foram descritos: cefaleia, vômitos, rigidez de nuca, febre, convulsões, entre outros. Além disso, 88% das 700 notificações não se sabe ao certo se os pacientes fizeram uso de vacinas AC, vacina BC, Vacina meningocócica C conjugada, vacina Bacilo de Calmette e Guérin - BCG e vacina Tríplice Viral - SCR. Conclusão: Um número significativo dos pacientes precisaram ficar internados, além disso, um número considerável não informou se fez uso de vacinas, uma vez que são as principais formas de se evitar a meningite. É necessário incentivar ao máximo a sociedade quanto à vacinação, pois assim, evitam-se gastos hospitalares, e evita-se o risco quanto à diminuição da qualidade de vida, em vista das sequelas que a doença pode causar.

Palavras-chave: Notificação, Notificação de doenças, Perfil de Saúde.

ESTUDO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE MALÁRIA DO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO DE 2018 A 2022

Bruna Kelly da Silva Firmino; Janaína Fontes Ribeiro; Vitor Hugo Jardim Pereira; Natielly Santos Gonçalves; Edna Joana Cláudio Manrique; Maira Lena de Lima Leite; Carolina Pereira Mota Vieira; Morena Lustosa Barbosa; Gabriela Bandeira Araújo; Lucélia da Silva Duarte

Introdução: a malária é uma infecção parasitária, causada por parasitas do gênero plasmodium e transmitida pela picada do mosquito anopheles, que conduz a uma doença aguda com risco de vida e representa uma notável ameaça à saúde global. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2021, cerca de 247 milhões de casos de malária e 405.000 mortes foram notificados em todo o mundo, com um predomínio da África apresentando o maior número de casos e a maior mortalidade. Os casos de malária nas Américas reduziram nas últimas décadas, porém com o desmatamento e a pandemia do novo coronavírus contribuíram para mudança desse cenário epidemiológico. **Objetivo:** descrever os casos de malária dos últimos cinco anos no estado de Goiás. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal sobre os casos confirmados de malária no estado de Goiás de 2018 a 2022. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e tabulados utilizando a ferramenta TABNET. As variáveis foram: sexo, faixa etária, município de residência, e o resultado parasitológico. Por utilizar dados públicos, a pesquisa dispensou avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resultados:** No período de 2018 a 2022 confirmou 340 casos de malária no estado de Goiás. A faixa etária de 20-39 anos foi a mais acometida com 179 casos (52,64%), seguida pela faixa etária de 40-59 anos 112 casos (32,94%). Quando avaliado o sexo, observou que o sexo masculino predominou dentre os casos confirmados com 245 casos (72,05%) e o sexo feminino com 95 casos (27,95%). Os municípios com mais registros de casos de malária no período avaliado foram Goiânia, Aparecida de Goiânia, Anápolis e Senador Canedo. As espécies identificadas no resultado parasitológico nos casos de malária foram Plasmodium vivax com 283 casos (83,23%), Plasmodium falciparum com 43 casos (12,64%), seguido pela coinfeção de P. vivax/P. falciparum e infecção por P. ovale. **CONCLUSÃO:** Os casos de malária no estado de Goiás apresentaram um aumento a partir de 2019, a faixa etária entre 20 a 59 anos foi a mais acometida e o sexo masculino que mais registrou casos. A maioria desses casos foi em Goiânia e a espécie de Plasmodium que predominou nesses pacientes foram P. vivax e P. falciparum.

Palavras-chave: Malária, Perfil de Saúde, Notificação de saúde.

IMPACTO DA PrEP NA INCIDÊNCIA DE HIV NO BRASIL, GOIÁS E GOIÂNIA ENTRE 2018 E 2021

Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra; Anna Luiza Silva Carvalho; João Marcus da Silva Gonçalves; Kamilla Falcão Barros dos Reis; Vitória Araújo Porto Silva; Juciele Faria Silva; Letícia Nunes Viana; Anna Clara Rodrigues Sousa; Wátila de Moura Sousa; Maysa Aparecida de Oliveira

Introdução: a profilaxia pré-exposição ao hiv (prep) é uma das estratégias mundiais de combate à disseminação do hiv/aids. No Brasil, a PrEP passou a ser disponibilizada em todo território nacional em 1º de dezembro de 2017, pelo SUS, a todos os segmentos populacionais com maior risco de adquirir a infecção. Objetivo: Avaliar o impacto da PrEP na incidência de HIV no Brasil, Goiás e Goiânia entre 2018 e 2021. Metodologia: estudo transversal realizado a partir de dados de domínio público obtidos no departamento de hiv/aids, tuberculose, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis e painel prep do ministério da saúde e dos boletins e informes da secretaria de estado de saúde de goiás. As variáveis analisadas foram pessoas que tiveram pelo menos uma dispensação, pessoas que estavam em PrEP em dezembro do ano em análise, pessoas que estavam descontinuadas, número de dispensações de PrEP e casos notificados de HIV no Brasil, Goiás e Goiânia no período selecionado para o estudo. Resultados: Em 2021, em relação a 2018, considerando apenas os dados do Brasil, observou-se aumento do número de pessoas que tiveram pelo menos uma dispensação (81,3%), aumento no número de pessoas que estavam em PrEP em dezembro do ano em análise (79,5%), aumento do número de dispensações de PrEP (80,8%) e redução da incidência de HIV (13,4%). Da mesma forma, comparando-se 2018 e 2021, Goiás e Goiânia apresentaram aumento no número de pessoas que tiveram pelo menos uma dispensação, aumento no número de pessoas que estavam em PrEP em dezembro do ano em análise e aumento do número de dispensações de PrEP. A redução da incidência de HIV foi observada tanto em Goiás (3,2%) quanto em Goiânia (21,1%). Em relação ao percentual de pessoas que estavam descontinuadas, verificou-se estabilização entre 2020 e 2021 no Brasil, Goiás e Goiânia. CONCLUSÃO: O aumento do uso da PrEP impactou positivamente na redução da incidência de HIV no Brasil, Goiás e Goiânia. Entretanto, outras estratégias de prevenção também podem contribuir para a redução dos casos de HIV, incluindo, mas não se limitando, a Profilaxia Pós-exposição (PEP) ao HIV, o tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS e o uso de preservativos.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição, Sobreviventes de Longo Prazo ao HIV, Perfil de Saúde.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE BRONCOASPIRAÇÃO

Inez Janaina de Lima Amaral; Reila Mendes Jacinto Carlos; Fabrício Soares de Paula; Maria Silene de Sousa

Introdução: a ação "o paciente seguro com foco no colaborador" engloba várias atividades pontuais com o objetivo de desenvolver ações de educação continuada, sendo uma delas a implementação do "protocolo de triagem do risco de broncoaspiração". A aspiração broncopulmonar consiste na entrada de secreção orofaríngea, gástrica, sangue, líquidos e alimentos na laringe e trato respiratório. A incidência deste fenômeno não é clara e com diagnóstico difícil, quando não sistematizada e com necessidade de procedimentos dispendiosos. Sendo a causa principal de síndrome do desconforto respiratório agudo, exacerbação da asma e lesão pulmonar aguda, resultando em morbidade e mortalidade significativas. Relato de experiência: a ação foi realizada com abordagens da equipe multidisciplinar no seu próprio setor de atuação, em formato de roda de conversa. O debate coletivo e o diálogo entre os participantes foi incentivado, proporcionando a expressão e escuta entre pares. As discussões em relação ao instrumento tiveram como objetivo levantar as principais dificuldades da assistência em reconhecer esse problema, alertando sobre as ações diárias que podem diminuir desfechos mais graves em pacientes internados. Considerações finais: ao longo da interação, foi possível observar que o conhecimento da equipe é adequado para a solução dos riscos de broncoaspiração. No entanto, com o excesso de intervenções e demandas diárias, atitudes simples acabam sendo desconsideradas ou esquecidas. A presença do profissional fonoaudiólogo na unidade hospitalar é de fundamental importância para a elaboração e intervenção de forma precoce no diagnóstico da broncoaspiração.

Palavras-chave: Pneumonia aspirativa, Perfil de Saúde, Infectologia.

LÍQUEN ESTRIADO EM MULHER ADULTA EM USO DE IMUNOBIOLOGICO PARA TRATAMENTO DE PSORÍASE: RELATO DE CASO

Nathalia Palaro Albano Bezerra; Ludmila Queiroz Rodrigues; Nathalia Miguel Costa Monteiro; Vinicius da Silva Oliveira; Juliana de Amorim Santos; Ianna Rezende Grave; Nayana Chaves Aveiro; Camilla de Barros Borges

Líquen estriado (LE) é uma dermatose autolimitada, incomum, que acomete crianças, sendo rara em adultos. A etiologia permanece desconhecida, porém há alguns fatores precipitantes como gestação, trauma e drogas. O diagnóstico é clínico, porém em adultos a diferenciação com dermatoses lineares é difícil. Manifesta-se com pápulas eritematovioláceas, descamação discreta, que coalescem em forma linear, tipicamente unilateral.^[1] Descrevemos o caso de uma paciente em tratamento para psoríase com imunobiológico Adalimumabe, em bom controle de doença, porém com lesão linear em membro inferior esquerdo, refratária ao tratamento. Após investigação mais aprofundada, foi confirmado diagnóstico de Líquen Estriado. Paciente, sexo feminino, 19 anos, puérpera, em tratamento de psoríase com Adalimumabe retomado há 6 meses, retorna apresentando lesões hipocrômicas residuais de psoríase, porém queixando-se que lesões em trajeto linear do glúteo ao joelho esquerdo não haviam resolvido. Foi submetida a biópsia que confirmou líquen estriado, com infiltrado liquenoide perivascular e perianexial superficial e profundo e raros eosinófilos. Líquen estriado é caracterizado por surgimento de pápulas eritematovioláceas abruptamente, com superfície lisa e descamação discreta, que confluem em formato linear, seguindo as linhas de Blaschko. Geralmente apresenta-se unilateralmente, comprometendo extremidades. O quadro é autolimitado, com duração de até 01 ano. Podem ocorrer alterações ungueais associadas, dentre elas: afinamento da lâmina ungueal, estrias longitudinais e onicosquiza. Histologicamente, o LE apresenta infiltrado liquenoide perianexial superficial e profundo. Diferente do líquen plano que geralmente apresenta infiltrado liquenoide em faixa na derme. O tratamento consiste em corticoterapia tópica ou, como alternativa, o uso de inibidores tópicos da calcineurina. A resolução das lesões pode deixar hipocromia residual. Como diagnóstico diferencial é importante discernir entre as outras dermatoses inflamatórias que seguem as linhas de Blaschko, como exemplos: Líquen plano linear, Erupção liquenoide associada a droga, Lúpus eritematoso, Psoríase e Dermatite atópica.

Palavras-chave: Liquen Estriado, Dermatologia, Desenlívamentos Cutâneos.

MAPEAMENTO DE PACIENTES ISOLADOS POR MICRO-ORGANISMOS MULTIRRESISTENTES E AGUARDANDO CULTURA DE VIGILÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Higor Siqueira da Silva; Gabriela Nogueira dos Santos; Lillian Kelly de Oliveira Lopes; Sergiane Bisinoto Alves

Introdução: Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (Além da aquisição de IRAS, pode ocorrer a colonização, que trata-se da multiplicação de um micro-organismo em um ou vários locais anatômicos (sítios), sem desencadear reação imunológica que evidencie uma infecção. Dessa forma, seja o paciente infectado ou colonizado por micro- organismos multirresistentes (MDR), ambos representam grande desafio para os controladores de infecção. A cultura de vigilância, é um meio útil para a identificação de pacientes colonizados por MDR, por se tratar de uma medida de controle de infecção rápida de ser implementada, que tem se mostrado como uma abordagem mais sensível para a detecção precoce de MDR. **Objetivo:** Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência acadêmica, durante atividades teórico-práticas de um estágio extracurricular (não obrigatório) no Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS), de um Hospital Universitário do Município de Goiânia, no período de maio de 2017 a março de 2018. **Resultados:** Após ser designado a realizar o mapeamento dos leitos de isolamento em todas as unidades de internação do hospital e juntamente a este, monitorar, comunicar e orientar, de forma sistematizada, os profissionais das unidades acerca dos pacientes colonizados ou infectados por MDR, bem como a realização de culturas de vigilância. Para a sistematização do processo de trabalho foi realizada a reestruturação das informações contidas no mapa de isolamentos (lista de pacientes em isolamentos). Foram acrescentadas as informações: nome de pacientes que estavam aguardando swab de vigilância por clínica; identificação de pacientes contactantes de pacientes colonizados por MDR que aguardavam swab de vigilância. A formatação da lista de isolamentos também foi modificada, para facilitar a visualização das informações e permitir que elas estivessem contidas em apenas uma página. **Considerações Finais:** A sistematização do processo de monitoramento de MDR pôde subsidiar ao serviço de saúde, a melhoria do planejamento de ações referentes a uma vigilância epidemiológica ainda mais consistente e assertiva para detectar e reduzir o mais precocemente a disseminação de MDR, buscando sensibilizar a equipe multiprofissional quanto a adesão de práticas de prevenção e controle contra esses micro-organismos. Além de impactar substancialmente na formação profissional do acadêmico de enfermagem.

Palavras-chave: Controle de Infecção, Notificação de Saúde, Infectologia.

PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO ENTRE INDIVÍDUOS NORTE AMERICANOS COM TUBERCULOSE

Gabriely Ferreira Gonçalves; Ana Clara Andrade Santos; Bárbara Beserra Estrela; Morena Lustosa Barbosa; Maira Lena de Lima Leite; Carolina Pereira Mota Vieira; Gabriela Bandeira Araújo; Leonardo Alves Rezende; Lucélia da Silva Duarte; Clara Sandra de Araújo Sugizaki

Introdução: A desnutrição e a tuberculose são problemas de magnitude considerável. Esses dois problemas tendem a interagir entre si. A desnutrição pode levar à imunodeficiência secundária que aumenta a suscetibilidade do hospedeiro à infecção. Da mesma forma, em pacientes com tuberculose, há redução do apetite, má absorção de nutrientes e alteração do metabolismo, levando à depleção. **Objetivo:** Investigar a prevalência de desnutrição entre indivíduos norte americanos não institucionalizados com tuberculose. **Metodologia:** Foram utilizados dados demográficos, antropométricos, laboratoriais e de capacidade funcional referentes ao biênio 2011-2012 do banco público, gratuito e disponível norte americano NHANES (National Health and Nutrition). Foram incluídos indivíduos maiores de 20 anos, com resultado positivo no exame de derivado de proteína purificada por tuberculina (PPD) e resultado negativo para o teste de gravidez. Para diagnóstico de desnutrição, foi utilizado o método GLIM. O critério fenotípico utilizado foi albumina < 3,8g/dL e os critérios etiológicos utilizados foram índice de massa corporal (IMC) < 20 para adultos e IMC < 22 para idosos. A baixa força de preensão manual (FPM) < 16 para mulheres e < 27 para homens, foi utilizada como critério fenotípico de depleção muscular. Os critérios éticos foram atendidos no momento da coleta. Para realização dos testes de prevalência foi utilizado o pacote "svy", específico para amostras complexas no programa STATA versão 14.0. **Resultados:** Entre os 513 indivíduos avaliados, 26% eram idosos, houve predomínio do sexo feminino 56,1% ao passo que o sexo masculino totalizou 43,1%. Com relação ao estado civil, predominaram indivíduos casados (60,6%). Em relação à escolaridade, 24% relataram ter concluído o ensino médio. No que se refere à renda familiar, mais da metade 60% dispõe de uma base salarial maior que \$25,000. Observou-se 19% da amostra apresentou desnutrição pelo método GLIM. **Conclusões:** A prevalência de desnutrição foi alta, principalmente tendo em vista que os indivíduos avaliados não estavam com tuberculose ativa. Prevalências de desnutrição próximas ao do presente estudo foram identificados em indivíduos com doenças crônicas inflamatórias, como doença renal crônica em estágio terminal.

Palavras-chave: Tuberculose Pulmonar, Perfil de Saúde, Desnutrição.

REAÇÕES ADVERSAS ÀS FORMULAÇÕES DE ANFOTERICINA B EM PVHIV COM MENINGITE CRIPTOCÓCICA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA EM GOIÁS

Kamilla Falcão Barros dos Reis; João Marcus da Silva Gonçalves; Anna Luiza Silva Carvalho; Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra; Ana Clara Rodrigues Sousa; Leticia Nunes Viana; Juciele Faria Silva; Vitória Araújo Porto Silva; Wátila de Moura Sousa; Maysa Aparecida de Oliveira

Introdução: A anfotericina B (AmB) é um antibiótico macrocíclico, poliênico com atividade antifúngica de administração venosa que requer monitorização laboratorial rotineira, visto seu elevado potencial para eventos adversos, como reações infusionais, anemia, insuficiência renal, flebites e alteração de eletrólitos. A principal reação adversa relacionada ao uso da anfotericina B desoxicolato (d-AmB) é a lesão renal, decorrente da diminuição do fluxo sanguíneo renal e toxicidade tubular renal direta. O risco de lesão renal pode ser reduzido em até 50% com as formulações lipídicas de AmB (AmB lipossomal e o complexo lipídico de AmB), porém com maior custo. **Objetivo:** avaliar a frequência das reações adversas às diferentes formulações de amb em pessoas vivendo com hiv (pvhiv) notificados com meningite criptocócica, em um hospital referência em infectologia em goiás, no período de 1º de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022. **Metodologia:** Estudo transversal realizado a partir de dados secundários, obtidos na farmácia do hospital, sobre o tratamento dos PVHIV notificados com meningite criptocócica com as formulações lipídicas ou convencional de AmB na fase de indução. Aplicou-se análise descritiva por meio de frequências absoluta (n) e relativa (%). Associações estatísticas foram verificadas pelo teste exato de Fisher ($\alpha=5\%$; $p<0,05$). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (CAAE: 67516523.6.0000.0034). **Resultados:** No período avaliado, foram identificados 78 PVHIV notificados com meningite criptocócica que utilizaram as formulações de AmB. Desses pacientes, 70 realizaram tratamento com d-AmB e 8 com associação de d-AmB e formulações lipídicas. As reações adversas relacionadas à AmB foram nefrotoxicidade (n=21, 26,9%), hipomagnesemia (n=19, 24,4%), hipocalcemia (n=18, 23,1%), náuseas (n=12, 15,4%), vômitos (n = 10, 12,8%), febre (n=4, 5,1%), calafrios (n=3, 3,8 %) e cefaleia (n=2, 2,6%). Observou-se associação significativa entre o tratamento, nefrotoxicidade ($p<0,050$) e hipomagnesemia ($p=0,002$). **Conclusões:** a amb é um antifúngico que possui características que a tornam indispensável, destacando-se o seu largo espectro antimicrobiano. Com isso, destaca-se a necessidade de adesão às recomendações de prevenção, monitoramento e gerenciamento da sua toxicidade, pois essas ocorrem com frequência, mas são potencialmente evitáveis com monitoramento adequado e terapias suplementares.

Palavras-chave: Meningite Criptocócica, Infectologia, Sobreviventes de Longo Prazo ao HIV.

RELAÇÃO ENTRE CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA E RISCO DE SARCOPENIA EM PACIENTES DE AMBULATÓRIO COM HIV/AIDS

Bárbara Beserra Estrela; Ana Clara Andrade Santos; Gabriely Ferreira Gonçalves; Catia de Lima Carvalho; Natielly Santos Gonçalves; Janaina Fontes Ribeiro; Vitor Hugo Pereira Jardim; Edna Joana Cláudio Manrique; Maria Eduarda Pacheco Felipe Stiva; Clara Sandra de Araújo Sugizaki

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é caracterizado por causar danos imunológicos devido às supressões de TCD4+ desencadeando a AIDS. O estado pró inflamatório característico dessa doença prejudica a síntese proteica do músculo esquelético. A sarcopenia, que se relaciona à depleção muscular e diminuição da força, pode prejudicar o desempenho físico, qualidade de vida e causar maior morbimortalidade. Para o rastreio da sarcopenia, a ferramenta Questionnaire to Rapidly Diagnose Sarcopenia (SARC-F) tem a finalidade de verificar a incapacidade da função muscular autorreferida. No entanto, por ser uma triagem qualitativa, são necessários testes para comparar seu desempenho em relação a avaliações diretas. Entre as medidas antropométricas, estudos recentes concluem que a circunferência da panturrilha (CP) apresenta aplicabilidade adequada em ambientes clínicos. **Objetivo:** Correlacionar a circunferência da panturrilha e risco de sarcopenia **Metodologia:** Estudo transversal realizado em hospital de referência de doenças infectocontagiosas. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos adultos de ambos os sexos vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em ambulatório. Foi realizado registro de dados clínicos e sociodemográficos diretamente dos prontuários. Para avaliação da CP foi utilizada fita inelástica medindo a proeminência mais exuberante da panturrilha direita, utilizando o ponto de corte >31 cm para ambos os sexos. Para análise estatística, foi utilizado o programa STATA 14.0, foram calculadas prevalências para caracterização da amostra e, adicionalmente, realizada correlação de Pearson, com gráfico de dispersão. Foi adotado nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados um total de 56 participantes, a maioria do sexo masculino, 54%. Mais da metade da amostra (57,1%) estava na faixa etária de 31 a 59 anos. Em relação aos hábitos de vida, nota-se a prevalência na prática de exercício físico, etilismo e tabagismo respectivamente, 41%, 23,2% e 7,1%. Já em relação a CP, 9% encontrava-se com depleção. A correlação do risco de sarcopenia com a CP foi positiva de $R^2=4,2$ ($p=0,760$). **Conclusões:** No presente estudo não foi possível observar correlação significativa do risco de sarcopenia com a CP. São necessários mais estudos comparando o SARC-F com medidas antropométricas nessa população.

Palavras-chave: Soropositividade para HIV, Sobreviventes de Longo Prazo ao HIV, Desnutrição.

SARNA NORUEGUESA EM PACIENTE IDOSO EM SITUAÇÃO DE ABANDONO: UM RELATO DE CASO

Nathália Miguel Costa Monteiro; Isabella Alves de Faria; Camilla de Barros Borges; Vanessa Gomes Maciel

Introdução: a escabiose tem como agente etiológico o ácaro *sarcoptes scabiei*. A transmissão se dá por contato pessoal, sem preferência por idade ou sexo. Quando ocorre uma hiperinfestação de ácaros, é nomeada de sarna norueguesa ou escabiose crostosa, acometendo principalmente idosos, imunossuprimidos, doentes debilitados e subnutridos. Manifesta-se com prurido, pior no período noturno, com lesões hiperqueratósicas, crostosas e fissuras, principalmente em axilas, regiões genitais, cintura e espaços interdigitais. Relato de caso: apresentamos caso de paciente masculino, 67 anos, que comparece ao pronto socorro trazido por ambulância. Foi encontrado em casa pelo vizinho, em situação de abandono. O paciente estava internado há 3 dias devido a lesões de pele extensas e agitação psicomotora. Apresentava diagnóstico prévio de "psoríase", além de antecedentes de tabagismo e atilismo. O paciente na ocasião se encontrava obnubilado, devido a administração de medicações benzodiazepínicas na unidade de origem. Ao exame clínico, paciente apresentava-se pouco responsivo e confuso, com crostas secas por todo o corpo, especialmente em membros e extremidades distais, sem secreção e sinais de infecção secundária. Não foi observado prurido nesta ocasião. Dessa forma, optou-se pela internação para investigação diagnóstica. Durante a internação foram suspensas as medicações benzodiazepínicas e paciente evoluiu com prurido intenso refratário a administração de anti-histamínicos e hidratantes tópicos. Foi realizada biópsia para anatomopatológico e raspado de pele para exame direto. Ao exame direto com koh, observou-se a presença do ácaro *sarcoptes scabiei*. Diante do diagnóstico clínico e laboratorial de sarna norueguesa, foi proposto tratamento com ivermectina por dois dias, com programação de nova dose em uma semana, além de permetrina loção 5% por sete dias. Após cinco dias de tratamento, paciente teve alta com melhora quase total das lesões de pele, do prurido e do nível de consciência, com orientação de término das medidas terapêuticas em domicílio. Considerações finais: a sarna norueguesa é uma possibilidade diagnóstica diante de quadros de prurido intenso e lesões de pele crostosas, especialmente em situação de vulnerabilidade social. Dentre os diagnósticos diferenciais tem-se a psoríase e a dermatite atópica. Dessa forma, a confirmação por exame direto ou anatomopatológico são importantes para que medidas terapêuticas vãs ou prejudiciais não sejam instituídas.

Palavras-chave: Escabiose, Infectologia, Ácaros.