

Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde

Volume 3, Número 3
Edição 2016

Anais do



Uma nova era de desafios em um mundo sem fronteiras

23 a 26 setembro 2016
Universidade Federal do Piauí
Parnaíba - PI

MODALIDADE ORAL

www.deltacientifica.com.br/condoner2016



COMISSÃO DO EVENTO

Presidente do evento

Dr. José Roberto de Souza de Almeida Leite (UnB)

Secretária Geral

Carla da Silva Souza

Vice-Presidente do evento

Dra. Durcilene Alves da Silva (UFPI)

Diretor Financeiro/Comercial/Administrativo

Wagner Arrais Costa

Presidente da Comissão Científica de Trabalhos

Dr. Filipe Aníbal Carvalho Costa (FIOCRUZ)

Diretor de Marketing e Comunicação

Edmar Alves de Ceia Júnior

Comissão Científica de Trabalhos

Dra. Beatriz Coronato Nunes (FIOCRUZ)

Dra. Clarissa Teixeira (FIOCRUZ)

Dra. Elaine Nascimento (FIOCRUZ)

Dr. Gabriel Martins (UFF)

Dra. Kerla Joeline Monteiro

Dra. Lauren Hubert Jaeger (FIOCRUZ)

Dr. Régis Bernardo Bradim Gomes (FIOCRUZ)

Dra. Ana Carolina Mafud (IFSC, USP)

Dr. Daniel Dias Rufino Arcanjo (UFPI)

Dr. Josué de Moraes (USP)

M.Sc. Jefferson Almeida Rocha (UFMA)

M.Sc. Alexandra Plácido (ISEP, Porto, Portugal)

Coordenador Técnico

John de Oliveira Mágulas

Realização



Apoio Institucional



✉ Contato: atendimentocongresso@gmail.com

👉 Acompanhe-nos:

📱 /condoner2016 📺 /condoner2016 📷 /condoner2016

☎ Maiores informações
86 3323 2389 / 99472 7387
📞 99820 2433 / 98806 5823

**UM MOSQUITO NÃO É MAIS FORTE
QUE UM PAÍS INTEIRO.**



**TUDO QUE ACUMULE ÁGUA
É FOCO DE MOSQUITO.**





SUMÁRIO

1 . Viroses emergentes e reemergentes

- .Análise do perfil epidemiológico dos casos de tuberculose e possíveis fatores associados ao abandono do tratamento no município de Parnaíba-PI..... 7
- .Avaliação do Risco de transmissão por transfusão sanguínea do arbovírus Chikungunya: Uma Revisão da Literatur 9
- .Análise epidemiológica dos casos de Dengue no município de Parnaíba-PI..... 11

2 . Doenças tropicais e subtropicais infectocontagiosas

- .Distribuição Geográfica de Moluscos (*Mollusca: Gastropoda*) de Importância Epidemiológica na Cidade de Teresina, Piauí, Brasil. 13
- .Epidemiologia de hepatites no município de Parnaíba -PI no período de 2009 a 2015..... 15

3 . Inovação tecnológica e biotecnologia aplicada a doenças negligenciadas

- .Delineamento farmacêutico de um complexo de inclusão a partir de nerol e β -ciclodextrina como alternativa para tratamento da esquistossomose 17
- .Nanomaterias com Aplicações Biotecnológicas na Área da Saúde..... 19

4 . Saúde pública e doenças negligenciadas

- .Colonização intradomiciliar e infecção natural de triatomíneos vetores da doença de Chagas em Pernambuco no período de 2007 a 2015..... 21
- .UFPI sem *Aedes*..... 23
- .Mobilização no Trânsito Picoense no dia Mundial de Combate a Hanseníase: Relato de Experiência..... 25
- .Levantamento bibliográfico de casos de Guillain Barré 27
- .Atuação do Enfermeiro da Atenção Básica no Processo de Trabalho em Hanseníase 29
- .Tratamento Coletivo como uma das estratégias de controle da esquistossomose mansônica em localidades hiperendêmicas de Pernambuco, Brasil, 2011-2014 31

| | |
|--|----|
| •.Análise do perfil dos casos confirmados de Leishmaniose Visceral no Piauí de 2010 a 2013 | 33 |
| •.Estudo sobre os principais estigmas relacionados à Hanseníase | 35 |
| •.Controle da Tuberculose no Brasil na última década: Uma revisão integrativa | 37 |
| •.Avaliação da estratégia do tratamento seletivo para esquistossomose nas Unidades Básicas de Saúde em Pernambuco no período de 2014 a 2015..... | 39 |
| •.Epidemiologia da Leishmaniose visceral no município de Grajaú, Maranhão, no período de 2010 a 2015 | 41 |
| •.Análise das formas graves e óbitos declarados e presumíveis por esquistossomose em Pernambuco no período de 2010 a 2014..... | 43 |
| •.Prevalência da doença diarreica aguda em crianças menores de um ano e análise do plano de tratamento no município de Parnaíba, Piauí, entre 2007 a 2015..... | 45 |
| •.Análise epidemiológica da sífilis gestacional e congênita no município de Parnaíba-PI, de 2009 a 2014 | 47 |

6 . Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas

| | |
|---|----|
| •.Indução da síntese de Óxido Nítrico em macrófagos peritoneais murinos tratados com <i>Neonothopanus gardneri</i> para uso na atividade antileishmania | 49 |
| •.Avaliação Sorológica de Pacientes com Doença de Chagas Tratados pela Utilização Medicamentosa deBenznidazólicos | 51 |
| •.O uso da reação de imunofluorescência indireta (IFI) para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral..... | 53 |
| •.Avaliação sorológica dos doadores de um banco de sangue da cidade de Petrópolis- RJ..... | 55 |
| •.Importância da Técnica de PCR em Tempo Real (RQ-PCR) no Diagnóstico Precoce de Doenças Emergentes e Reemergentes..... | 57 |
| •.Avaliação da infecção e infectividade de macrófagos murinos experimentalmente infectados por <i>Leishmania amazonensis</i> ,tratados com extrato e frações obtidas da casca do caule de <i>Platonia insignis</i> Mart | 59 |
| •. <i>Neonothopanus gardneri</i> : Atividadeantileishmania <i>in vitro</i> sobre formas amastigotas axênicas de <i>Leishmania amazonensis</i> | 61 |
| •.Ácido gálico e ácido elágico: Atividade antileishmania <i>in vitro</i> sobre formas promastigotas de diferentes espécies de leishmania | 63 |

- .Atividade antileishmania *in vitro* do Extrato Etanólico e frações obtidos da casca do caule de *Platonia insignis* Mart. Sobre *Leishmania amazonensis* 65
- .Uso do ácido gálico e do ácido elágico no tratamento de macrófagos murinos experimentalmente infectados por *Leishmania amazonensis*: Avaliação da infecção e infectividade 67

7 . Temas transversais

- .Caracterização do perfil epidemiológico e laboratorial de pacientes submetidos à hemodialise em uma clínica particular de Parnaíba, Piauí..... 69
- .Principais classes medicamentosas responsáveis por intoxicações registradas no centro de informações toxicológicas do piauí, no primeiro semestre de 2015..... 71
- .Hanseníase e Estigma Social: Análise de Evidências Científicas 73



Análise do perfil epidemiológico dos casos de tuberculose e possíveis fatores associados ao abandono do tratamento no município de Parnaíba-PI

¹ Lucas da Silva Nascimento; ¹ Maria Gislene Santos Silva; ² Leticia Cabral Ibiapina

¹ Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI

Área Temática: Viroses emergentes e reemergentes

Modalidade: Comunicação Oral

Email: lucas_silvaphb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada pelo microrganismo *Mycobacterium tuberculosis*. Representa na atualidade um dos grandes problemas de saúde pública, permanecendo como um dos principais agravos a ser enfrentado em âmbito global. Embora apresente-se medidas para prevenção e tratamento com medicamentos de alta eficácia e baixo custo, essa patologia não apresenta perspectivas de sua eliminação como problema de saúde pública no Brasil. A Secretaria de Saúde do município de Parnaíba-PI vem registrando dados relacionados a essa patologia, onde observa-se um índice crescente de casos da doença no ano de 2011, com significativo decréscimo nos anos 2012 e 2013, com ligeiro aumento em 2014, seguido de um decréscimo no ano de 2015. **OBJETIVO:** Analisar e demonstrar o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose e os possíveis fatores associados ao abandono do tratamento no município de Parnaíba-PI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com o objetivo de revelar os dados epidemiológicos dos últimos seis anos no município de Parnaíba, com os possíveis fatores relacionados ao abandono do tratamento. Os dados epidemiológicos foram fornecidos pela vigilância epidemiológica da Secretaria de Saúde de Parnaíba-PI, registrado entre os anos de 2010 a 2015. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período estudado foram notificados 420 casos confirmados de tuberculose na cidade de Parnaíba. Observou-se que na forma pulmonar da doença foram detectados 83,4%, na forma extrapulmonar 15% e associação entre pulmonar e extrapulmonar representaram respectivamente 1,6%. O desfecho do tratamento na localidade estudada apresentou 76,42% de cura, 6,66% de abandono do tratamento, 5,95% de óbitos, 5,23% mudança de diagnóstico e transferências, 1,19% de casos de tuberculose resistente e 2,38% de informação ignorada/branco. A idade, analfabetismo e a baixa escolaridade são fatores que podem estar associados a uma maior probabilidade de abandono do tratamento. Esses fatores estão relacionados com uma menor compreensão e acesso dessas pessoas à informação sobre essa patologia, além do acesso aos serviços de saúde gratuitos. Em outros estudos também observa-se o desemprego e o alcoolismo como causas de abandono do tratamento, assim como ansiedade e depressão. **CONCLUSÃO:** Um importante obstáculo para a continuação do tratamento da tuberculose está vinculado à regressão dos sintomas no início da terapêutica, que desperta no doente a ilusão da cura. Os resultados encontrados neste estudo demonstraram que a taxa de abandono do tratamento, mesmo sendo pequena em comparação a cura, continua persistente ao longo dos últimos anos. Assim, cabe aos profissionais de saúde proporcionar informações claras sobre estes aspectos, além de reafirmar que, na fase inicial do tratamento, mesmo que os sintomas desapareçam, para cura são necessários pelo menos seis

meses de uso regular de medicamentos de prescrição. A adesão ao tratamento representa um desafio no controle da tuberculose, tornando importante o envolvimento dos profissionais de saúde de modo a potencializar o desenvolvimento de estratégias de adesão do usuário ao tratamento da tuberculose, visando o aumento dos casos relacionados à cura e diminuindo os casos de abandono.

Palavras-chave: Tuberculose, Epidemiologia, Pacientes Desistentes do Tratamento.

Referências Bibliográficas:

Antas ASCCF. Qualidade de Vida de Indivíduos com Tuberculose Pulmonar em Tratamento Ambulatório. Universidade Fernando Pessoa. Porto; [s.n.] 2007; xx, 126p. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde e Intervenção Comunitária).

Sá LD *et al.* Tratamento da tuberculose em unidades de saúde da família: histórias de abandono. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007 Out-Dez; 16(4): 712-8.

Nogueira AF *et al.* Tuberculose: uma abordagem geral dos principais aspectos. Rev. Bras. Farm. 2012; 93(1): 3-9.

Santos TMMG, Nogueira LT, Arcêncio RA. Atuação de profissionais da Estratégia Saúde da Família no controle da tuberculose. Acta paul. enferm. São Paulo. 2012; vol.25 no.6.



Avaliação do Risco de transmissão por transfusão sanguínea do arbovírus Chikungunya: Uma Revisão da Literatura

Valéria de Fátima Veras de Castro¹; Vinicius Ribeiro dos Santos²; Rafael Cunha da Silva³; Lucas Arruda Moita³; Gabriella Pacheco³; Ana Patrícia de Oliveira⁴; Simone de Araújo⁵

1-Acadêmica de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí; 2-Acadêmico de Fisioterapia da Universidade Federal do Piauí; 3- Acadêmicos de Biomedicina da Universidade Federal do Piauí; 4- Mestrado em Ciências Biomédicas pela Universidade de Federal do Piauí; 5- Mestrado em Farmacologia pela Universidade de Federal do Piauí

Área Temática: Vírus emergentes e reemergentes

Modalidade: Comunicação Oral

Email: castrovaleria701@gmail.com

INTRODUÇÃO: Apesar da triagem de rotina de produtos sanguíneos doados ter reduzido o risco de transmissão do vírus HIV, hepatite B e C, existe um risco considerável de transmissão de arbovírus por essa via. O arbovírus Chikungunya (CHIKV), que resulta em considerável morbimortalidade, chama a atenção por sua crescente emergência no mundo. Por isso, é importante conhecer os riscos de transmissão transfusional que epidemias deste vírus podem causar. **OBJETIVO:** Revisar a literatura sobre os indícios e o risco de transmissão do vírus Chikungunya através de transfusões sanguíneas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão sistemática dos estudos publicados nas bases de dados da SCIELO, PUBMED E LILACS, através dos descritores “chikungunya” e “bloodtransfusion”, em artigos publicados no período de 2007 a 2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 20 artigos que relatavam o possível risco de transmissão transfusional do vírus em questão. Apesar de, até o momento não existirem casos relatados na literatura que mostram infecções CHIKV através de transfusões de sangue ou componentes sanguíneos, existem indícios sobre o risco de sua transmissão sanguínea, como a carga viral elevada durante a fase aguda da infecção, e o fato de que vários casos de transmissão CHIKV ocorreram entre as pessoas de laboratórios que trabalham com sangue infectado com o vírus (CDC, 2007). Além disso, já foi documentado casos de transmissão transfusional por outras arbovíroses, como a dengue (Tambyah et al., 2008). Existem muitos estudos que estimam a transmissão sanguínea em locais onde ocorreram epidemias, como a estimativa de Brouard et al (2008), durante a epidemia do CHIKV na Ilha Reunião, em que o risco de transmissão transfusional foi de 1.500 doadores virêmicos, entre 10.000 doações de sangue, em 2006. Segundo Brouard (2008), a transfusão sanguínea a partir de doação de um virêmico com CHIKV pode ser um potencial risco em um ambiente de surto, pois são necessários mais estudos para elucidar essa via de transmissão. Appassakij (2016) fez um modelo probabilístico de risco de transfusão sanguínea a partir de uma triagem dos candidatos à doação, para minimizar essa incerteza do quantitativo de taxa de transmissão na província Songkhla (Tailândia), evitando que bolsas sanguíneas de pacientes crônicos fossem repassadas. **CONCLUSÃO:** Com isto, observa-se que são necessários mais estudos e relatos literários sobre a ocorrência de transmissão transfusional do CHIKV, para que, os locais onde ocorram surtos deste vírus tomem as devidas

providências, para se evitar a transmissão desta doença, como o diferimento de doadores sintomáticos, a interrupção de coleta de sangue nas áreas afetadas, e triagem de ácido nucleico CHIKV das bolsas de sangue doadas.

Palavras-chave: Chikungunya, transfusão sanguínea, arbovírus, transmissão.

Referências Bibliográficas:

BROUARD, C. et al. Estimated risk of chikungunyaviremic blood donation during an epidemic on Reunion Island in the Indian Ocean, 2005 to 2007. **Transfusion** 2008, 48:1333-41

APPASSAKIJ, H. et al. Risk of transfusion-transmitted chikungunya infection and efficacy of blood safety implementation measures: experience from the 2009 epidemic in Songkhla Province, Thailand. **Transfusion**, 2016.

TAMBYAH, P.A., et al. "Dengue hemorrhagic fever transmitted by blood transfusion." **New England Journal of Medicine**, 2008, 359 (14): 1526-1527.



Análise epidemiológica dos casos de Dengue no município de Parnaíba-PI

¹Maria Gislene Santos Silva; ¹Lucas da Silva Nascimento; ¹Janaina Cristina de Souza; ¹Durcileide Alves da Silva; ¹Jueline da Silva Santos, ²Francisco Elezior Xavier Magalhães

¹Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI.

Área Temática: Vírus emergentes e reemergentes

Modalidade: Comunicação Oral

Email: gislene-bj@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Dengue é uma doença causada por um arbovírus que subsiste no meio ambiente através da proliferação pelo mosquito *Aedes aegypti*, seu principal vetor. Esta tem sido considerada uma das enfermidades transmissíveis reemergentes mais importantes dentre as demais doenças virais do mundo, devido a sua crescente expansão geográfica que incide principalmente em populações de áreas urbanas, além da ausência de uma vacina preventiva eficaz, de tratamento etiológico e quimioprofilaxia efetivos. O único elo vulnerável para minimizar a sua transmissão é o controle do mosquito transmissor. **OBJETIVO:** Analisar, comparar e demonstrar o perfil epidemiológico dos casos de Dengue no município de Parnaíba – PI. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma análise estatística descritiva com o objetivo de revelar os dados epidemiológicos dos últimos seis anos do município de Parnaíba. Foi realizada a análise de dados epidemiológicos registrados no Ministério da Saúde – Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, entre 2010 e 2015, disponíveis na internet (www.datasus.gov.br) e dados fornecidos pela vigilância epidemiológica de Parnaíba – PI. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em 2015, foram registrados 1.649.008 casos de dengue no país, e a região Nordeste foi responsável por 311.519 dos registros, representando 18,9% dos casos no país. Nos últimos anos a região Nordeste passou de segunda para terceira região com mais casos de dengue no país, e o estado do Piauí ocupou a 6ª colocação de estado com mais casos da região. Os dados analisados compreendem os anos de 2010 a 2015 e foram fornecidos pela vigilância epidemiológica de Parnaíba. O município tem registrado um aumento de casos desde o ano de 2011, com 368 casos e em 2012 com 704 casos; porém apresentou uma queda no índice a partir de 2013, quando apresentou o número de 241 casos registrados e já em 2014 apresentou 105 registros. Já no ano de 2015 houve o registro de 218 casos, o que representa um pequeno aumento em relação ao índice dos últimos dois anos. O estado do Piauí apresentou uma queda de apenas 0,5% no registro de casos em 2015 em relação a 2014. Entretanto, o país apresentou um aumento de 180% em relação ao ano anterior (SINAN, 2015). **CONCLUSÃO:** Houve um alto índice de casos nos anos de 2011 e 2012, porém observa-se uma queda expressiva apresentada pelos anos de 2013 e 2014, que pode ser atribuída às ações de prevenção, como limpeza urbana, destruição de focos e ações educativas realizadas no município. Entretanto, no ano de 2015 apresentou-se novamente um aumento no índice em comparação ao ano anterior, não só no município bem como no país. Portanto, torna-se necessário um trabalho educativo e preventivo contínuo a ser desenvolvido pelos órgãos

competentes e aplicado juntamente à população, de forma que se vise o controle do agente transmissor.

Palavras-chave: Dengue, Epidemiologia, *Aedes aegypti*.

Referências Bibliográficas:

Aguiar JD et al. Dengue: Análise do perfil epidemiológico dos casos de Dengue no município de Guaraí-TO. *Electronic Journal of Pharmacy*, vol. XII, Suplemento, p. 75-76, 2015.

Moreira, ALP et al. A Dengue em Sobral (CE): análise epidemiológica do período de 2008 a 2011.

Saúde, Portal da. Casos de Dengue. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 1990 a 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/julho/29/Dengue-at---2014.pdf>>. Acesso em junho de 2016.



Distribuição Geográfica de Moluscos (*Mollusca: Gastropoda*) de Importância Epidemiológica na Cidade de Teresina, Piauí, Brasil.

²Mauro F.B. Chagas; ¹Júlio C.S. Barros; ³Tatiana V. Chaves; ⁴Antônio Carlos dos Santos; ⁵Herlon C.L. Guimarães; ⁶Francisca M. Batista; ⁵Cintia R. Cunha.

² Coordenador do Programa de Esquistossomose da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ¹ Especialista em Saúde da Família - Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ³ Doutora em Farmacologia - Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ⁴ Mestre em Geografia/ Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ⁵ Enfermeiro Especialista - Secretaria de Estado da Saúde do Piauí; ⁶ Biomédica/Secretaria de Estado da Saúde do Piauí.

Área Temática: Doenças tropicais e subtropicais infectocontagiosas

Modalidade: Comunicação oral

Email: mauropiaui@yahoo.com.br

Introdução: A cidade de Teresina é banhada por rios perenes e com várias coleções hídricas importantes inseridas no seu espaço geográfico. Estas recebem esgotos não tratados e detritos de todos os tipos, merecendo uma atenção especial, com relação à identificação de caramujos de importância epidemiológica que colonizam estas coleções. Foram pesquisadas, durante doze meses, 13 coleções hídricas (01 escavação e 12 lagoas, todas de natureza permanente), distribuídas por 13 bairros, abrangendo todas as zonas geográficas da cidade. **Objetivos:** Conhecer a distribuição geográfica, e a possível infecção por trematódeos dos moluscos envolvidos na transmissão da esquistossomose na cidade de Teresina. **Material e Método:** A área de pesquisa foi demarcada por Georreferenciamento, utilizando-se de Imagem de satélite para confecção dos mapas das coleções hídricas, As estações de cada criadouro foram pesquisadas utilizando-se a técnica de coleta que consiste em raspar com a concha de captura a vegetação submersa, as margens e o fundo dos criadouros. Os moluscos coletados foram acondicionados em sacos plásticos e conduzidos ao laboratório onde foram classificados e examinados pelas técnicas de exposição à luz e de esmagamento. **Resultados:** No período da pesquisa foram coletados 28.468 caramujos sendo que 22.723 (79,8%) foram identificados como *B. straminea* (caramujo envolvido na transmissão da esquistossomose no Piauí e em vários estados brasileiros), porém nenhum apresentou cercarias de *S. mansoni*, e 5.735 (20,1%) pertencentes a outros gêneros de caramujos: *Pomacea* sp; *Idiopyrgus* sp; *Aylacostoma* sp.e *M. tuberculatus*, sem importância epidemiológica na transmissão de doenças ao ser humano. O resultado desse trabalho classifica a cidade de Teresina como área indene (sem transmissão da doença), mas com um significativo potencial de transmissão da esquistossomose. O caramujo *B. straminea*, na cidade de Teresina coloniza coleções hídricas, que recebem esgoto sanitário de várias casas às suas margens, aumentando potencialmente o risco de contato desses caramujos com fezes contendo ovos viáveis de *S. mansoni* e a infecção das pessoas que tenham contato com suas águas.

Conclusão: Assim recomendamos a adoção de medidas que promovam saneamento básico e melhorias sanitárias que evitem o despejo de esgoto “in natura” nas coleções de água, e que se providencie a limpeza dos leitos e margens das mesmas, dificultando dessa forma a fixação dos caramujos e reduzindo a disponibilidade de alimento para os mesmos. A coleta mensal de caramujos mostrou que em todas as coleções onde os mesmos foram capturados, ocorre uma densidade significativa desses caramujos, principalmente a do *B. straminea* em todos os meses do ano, potencializando o risco de transmissão de doenças como a esquistossomose. Também, é preciso que se faça a implantação do Programa de Controle da Esquistossomose, a capacitação de técnicos em malacologia para realizarem a vigilância malacológica na cidade, bem como a implementação da vigilância epidemiológica da esquistossomose por parte das equipes de Saúde da Família (ESF) inseridas na Atenção Básica municipal.

Palavras Chaves: Moluscos, Esquistossomose, Teresina, Coleções Hídricas.

Referências Bibliográficas

AMARAL, R. S.; PORTO, M. A. S. Evolução e situação atual de controle da esquistossomose no Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Brasília. V. 27, 1994. Suplemento 3.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância e controle de moluscos de importância epidemiológica - Diretrizes Técnicas. 2º Ed. Brasília, 2008. P. 11-173.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância epidemiológica. 6º Ed. Brasília, 2005. P. 287-296.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Controle da Esquistossomose - Diretrizes Técnicas. 2º Ed. Brasília, 1998. P. 05-63.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Controle da Esquistossomose - Operações de Malacologia - Diretrizes Técnicas. Brasília, 1995.



EPIDEMIOLOGIA DE HEPATITES NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA - PI NO PERÍODO DE 2009 A 2015

¹Kerolayne de Melo Nogueira; ¹Bruno Iles; ²Karliane de Araújo Lima Uchôa; ³ Simone de Araújo; ⁴ Ana Patrícia de Oliveira; ⁵Gabriella Pacheco, ⁶Nayara Alves de Araújo

¹ Graduandos em Ciências Biológicas- UFPI; ² Mestrado em Ciências Biomédicas- UFPI; ³ Mestranda em Farmacologia- UFPI; ⁴ Mestranda em Ciências Biomédicas- UFPI; ⁵ Graduando em Biomedicina- UFPI; ⁶ Doutoranda em Biotecnologia – UFPI.

Área Temática: Doenças tropicais e subtropicais infectocontagiosas

Modalidade: Oral

Email: keerolayne@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As hepatites virais são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, que apresentam tropismo primário pelo tecido hepático. O quadro clínico da doença é comum aos diversos tipos virais, mas possui relevante diferença quanto a sua epidemiologia e evolução. A sua classificação é feita de acordo com a maneira de transmissão: fecal-oral (vírus A e E) e parenteral (vírus B, C e D). As hepatites virais representam um grave problema de saúde pública, com prevalência em grupos socioeconômicos mais baixos. Dessa forma, a intensidade desses agravos pode ser melhor compreendida quando se confrontam a informações epidemiológicas mais recentes e a gravidade dos casos, que comprometem a saúde e a qualidade de vida da população. **OBJETIVOS:** O presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de hepatites virais na cidade de Parnaíba-PI, no intervalo dos anos de 2009 a 2014, visando contribuir para novas estratégias em saúde. **METODOLOGIA:** Este trabalho trata-se de um levantamento retrospectivo dos casos de hepatites virais, cujos dados foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e disponibilizados pela Secretaria de Saúde da cidade de Parnaíba-PI, no período de 2009 a 2014. O perfil epidemiológico foi descrito considerando variáveis que compreendem: sexo, faixa etária, forma clínica, classificação etiológica, escolaridade e provável fonte de infecção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram notificados 74 casos de hepatites virais, entretanto apenas 46% dos casos foram realmente confirmados. Com relação ao sexo não houve diferenças significativas entre homens e mulheres. A maior taxa de incidência foi na faixa etária entre 20 a 49 anos com 35,2% das notificações. A forma clínica mais observada foi a hepatite aguda (52,9%), enquanto a forma crônica representou 44,1% dos casos. A classificação etiológica mais observada foi a hepatite B (41,1%), seguida da hepatite A (38,2%) e hepatite C (20,5%). O nível de escolaridade teve maior prevalência em pessoas que cursaram do 5º ao 8º ano (26,4%), acompanhado com pessoas que cursaram do 1º ao 4º ano incompleto (26,4%). Com relação a provável fonte de infecção, cerca de 20,58% dos casos foram por alimentos contaminados, seguido de 20,58% por transmissão

sexual, 2,9% por contato pessoa a pessoa, 2,9% por procedimentos cirúrgicos, 38% não souberam responder e 14,7% dos casos a contaminação ocorreu no ambiente domiciliar. **CONCLUSÃO:** Diante do que foi exposto, pode-se concluir que houve elevada taxa de hepatite aguda, a qual é alarmante, pois a mesma pode se manifestar de forma silenciosa propiciando uma maior disseminação da doença. Além disso, os níveis de hepatites B e C são preocupantes, uma vez que podem evoluir para casos de óbito mais rapidamente. Nesse contexto, o diagnóstico e o início do tratamento são imprescindíveis, entretanto 54% dos casos de suspeita de hepatites não foram confirmados o que representa um grave problema de saúde, sendo necessárias ações voltadas para a conscientização da população visando o aumento da procura dos serviços de saúde.

Palavras Chave: Epidemiologia, hepatites, Parnaíba.

Referências Bibliográficas:

CARLO, F.S. et al. Perfil do portador de hepatite B do município de Maringá. **Saúde e Pesquisa**. Maringá, v. 1, n. 3, p. 241-246. 2008.

MEDRONHO, R. A. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2003.

TRINDADE, C. M. **Identificação do Comportamento das Hepatites Virais a partir da exploração de bases de dados de Saúde Pública**. 2005. Dissertação (Mestrado em Tecnologia em saúde) - Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2005.

ESTRADA, B. Aleitamento Materno e Transmissão Vertical do Vírus da Hepatite C. University of South Alabama. **Infections in Medicine**, New York, p.526-528, 2000.

FERREIRA, C. T.; SILVEIRA, T. R. Hepatites Virais: Aspectos da epidemiologia e da Prevenção. **Revista brasileira de epidemiologia**, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 60-66, 2004.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2005.



Delineamento farmacêutico de um complexo de inclusão a partir de nerol e β -ciclodextrina como alternativa para tratamento da esquistossomose

¹Mayara Ladeira Coêlho; ²Manoela Cavalcante Ribeiro; ³Herlane Oliveira Meireles; ⁴Ana Amélia de Carvalho Cavalcante

¹Professora do curso de Farmácia na Faculdade Integral Diferencial – FACID|DeVry; ²Graduanda em Farmácia pela Faculdade Integral Diferencial – FACID|DeVry (Bolsista de Iniciação Científica); ³Graduada em Farmácia pela Faculdade Integral Diferencial – FACID|DeVry; ⁴Professora Rede Nordeste de Biotecnologia- RENORBIO.

Área Temática: Inovação tecnológica e biotecnologia aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Oral

E-mail: manoelacavalcanteribeiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A esquistossomose mansônica é uma doença infecto-parasitária causada pelo trematódeo digenético *Schistosoma mansoni*. Atinge, endemicamente, várias regiões do mundo, estimando-se que existem 200.000.000 de pessoas infectadas. Estima-se que no Brasil cerca de 6 milhões de pessoas estejam infectadas e aproximadamente 25 milhões de indivíduos estejam expostos ao risco de contrair a doença. Assim como na maioria dos países afetados, o Praziquantel é o esquitomossida de escolha no Brasil. Entretanto, apresenta limitações devido à ocorrência de resistência ou tolerância a esse fármaco. É muito importante e de grande necessidade desenvolver novos agentes contra a esquistossomose, visto que a forma de tratamento é limitada e apresenta importantes efeitos adversos. Estudos relatam a atividade esquistossomicida *in vitro* do monoterpeno nerol, um tipo de monoterpeno acíclico com importantes atividades biológicas. No entanto, a baixa solubilidade em meio aquoso é um fator limitante para sua utilização. As ciclodextrinas têm sido bastante utilizadas, a fim de melhorar a solubilidade, estabilidade e biodisponibilidade de moléculas não polares, por meio da formação de complexos de inclusão (CI), o que é útil para obter uma biodisponibilidade desejada em vários sistemas de testes. **OBJETIVO:** Obter um complexo de inclusão e mistura física entre o nerol e β -ciclodextrina, e realizar sua caracterização físico-química. **METODOLOGIA:** O Nerol, a β -ciclodextrina e o etanol utilizados na obtenção do CI foram adquiridos de Sigma-Aldrich (USA). O CI foi obtido por malaxagem em combinação do nerol com a β -ciclodextrina (β -CD), seguido pela caracterização por análise térmica (termogravimetria e calorimetria exploratória diferencial) e absorção espectrofotométrica no infravermelho (FTIR). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados sugerem uma complexação de nerol com β -CD com desvios e mudanças de intensidade em várias bandas. A curva termogravimétrica do CI encontrada indica uma saída de moléculas de solvatação de água a partir da cavidade do complexo formado por substituição das moléculas de droga, provavelmente incluídas. Os resultados das espectroscopias DSC TG e FTIR do nerol, β CD, mistura física e do complexo de inclusão obtidos, permitiram visualizar interações entre o fármaco e a β -ciclodextrina, sugerindo a complexação. **CONCLUSÃO:** Foi possível obter de maneira eficiente o complexo de inclusão do monoterpeno nerol com a β -ciclodextrina, que se mostrou eficiente e aplicável a moléculas com baixa solubilidade em meio aquoso. Vislumbrando a

utilização destes em sistemas de liberação, podendo haver melhora efetiva na solubilidade do nerol. Mais estudos são necessários para examinar os efeitos *in vivo* deste composto natural sobre a esquistossomose.

Palavras-chave: Esquistossomose, Complexação, Monoterpenos.

Referências Bibliográficas:

ALMEIDA, A. A. C. et al. Potential antioxidant and anxiolytic effects of (+)-limonene epoxide in mice after marble-burying test. **Pharmacology, Biochemistry and Behavior**, v. 118, p. 69-78, 2014.

ANGELIS, C. D. Avaliação da proteção gástrica e duodenal do monoterpeno nerol em roedores. 2012. 73 f. **Dissertação** (Mestrado em Ciências Biológicas) – Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2012. Disponível em: <http://base.repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/91622/angelis_cd_me_botib.pdf?sequence=1>. Acesso em: 29/08/16.

SILVA, K. E.R. et al. Alternativas terapêuticas no combate à esquistossomose mansônica. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.** 2012; 33(1):9-16

SILVA, J. L. G. H. **Síntese e caracterização do complexo ternário B-ciclodextrina: colecalciferol: íons metálicos**. 2014. 77f. Dissertação (Mestrado em Engenharia e Ciências) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

SILVA, M. P. N. et al. Antischistosomal Activity of the Terpene Nerolidol Molecules. **Basel Online**, v. 19, p. 3793-3803, 2014.

World Health Organization. **Elimination of schistosomiasis in low transmission areas: Salvador, Bahia**. Report of the WHO Informal Consultation. Geneva: World Health Organization; 2009.



Nanomaterias com Aplicações Biotecnológicas na Área da Saúde

Alexandra Plácido¹

¹REQUIMTE/LAQV, Instituto Superior de Engenharia do Porto, ISEP, Porto, Portugal.

Área Temática: Inovação tecnológica e biotecnologia aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail: alexandra.placido@gmail.com

Os nanomateriais são materiais cujos principais constituintes têm dimensões compreendidas entre 1 e 100 nm, de acordo com uma recomendação hoje adoptada pela Comissão Europeia (CE). Os nanomateriais são já utilizados em centenas de aplicações e produtos de consumo, de dentífricos a baterias, tintas e vestuário. O desenvolvimento destas substâncias inovadoras contribui significativamente para a competitividade da Europa e oferece importantes possibilidades de progresso em áreas como a medicina, à protecção ambiental e a eficiência energética. As nanotecnologias são também utilizadas em algumas embalagens e recipientes de alimentos. Em específico, as partículas de nano prata são utilizadas devido às suas propriedades anti-bacteriológicas. A *Escherichia coli* é um dos agentes etiológicos mais comuns da diarreia nos países em desenvolvimento. O aparecimento de *E. coli* resistentes impede o tratamento destas infecções. Aplicações biotecnológicas de peptídeos antimicrobianos podem ser consideradas boas alternativas para tratar e prevenir infecções intestinais por estas bactérias. O objectivo deste estudo foi avaliar a actividade antibacteriana do peptídeo Pcl342-354C (Plácido et al., 2016a; Plácido et al., 2016b), que é derivado da toxina Cry1Ab16 de *Bacillus thuringiensis*, contra estirpes de *E. coli*. Nós também relatamos a preparação, caracterização e avaliação da actividade antibacteriana de filmes automontados contendo Pcl342-354C. Os resultados mostraram que o peptídeo Pcl342-354C inibiu o crescimento de *E. coli* ATCC 25922 (MIC: 31,25 µg/mL), *E. coli* ML1 (MIC: 31,25 µg/mL) e *E. coli* ATCC 35218 (MIC: 15,62 µg/mL). A concentração bactericida mínima foi de 250 µg/mL para todas as estirpes utilizadas, indicando uma actividade antibacteriana potencial contra bactérias Gram-negativas. Efeitos morfológicos em *E. coli* na concentração de inibição mínima, foi significativa. A morfologia de um filme de goma de cajueiro/Pcl342-354C/ITO foi analisada utilizando microscopia de força atómica que mostrou um aumento de rugosidade devido ao aumento do número de camadas. Os filmes LbL têm actividade antibacteriana contra *E. coli* NCTC 9001 em ambas as condições testadas (10 e 20) bicamadas. Os nossos resultados indicam que o péptido exhibe um potencial anti-bacteriano que pode ser aproveitado para desenvolver biomateriais com actividade antibacteriana para utilização contra agentes patogénicos de origem alimentar.

Palavras-chave: Filmes finos LbL, Nanomateriais, segurança alimentar, Cry1Ab16.

References

(a) A Plácido, EA de Oliveira Farias, MM Marani, AG Vasconcelos, AC Mafud, YP Mascarenhas, C. Eiras, JRSA Leite, C Delerue-Matos, 2016, Materials Science and Engineering: C, 61, 832-841.

(b) A Plácido, EA de Oliveira Farias, MM Marani, AG Vasconcelos, JRSA Leite, C Delerue-Matos, *Data in Brief*, 8, 114-119, 2016.



Controle da Tuberculose no Brasil na última década: Uma revisão integrativa

; ¹João Marcio Serejo dos Santos; ¹Laís do Nascimento Santos ¹Valter Júnio Souza Durval; ¹Thays Almeida da Silva; ¹Ingrid Rodrigues Braga, ¹Kleniane Lopes de Freitas, ²Francisco Monteiro Loiola Neto

¹Graduando(a) em Enfermagem pela Faculdade Mauricio de Nassau – Unidade Parnaíba – FAP/Parnaíba ; ² Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Mauricio de Nassau – Unidade Parnaíba – FAP/Parnaíba;

Área Temática: Saúde Pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: jmserejo@hotmail.com

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. A apresentação pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a principal responsável pela transmissão da doença. O surgimento da AIDS e o aparecimento de focos de tuberculose resistente aos medicamentos agravam ainda mais esse cenário. **Objetivo:** Levantamento de dados de casos de TB nos últimos dez anos nas regiões brasileiras, para métodos de informações nacionais, diagnósticos, prevenção, e controle de tratamento. **Metodologia:** Foi realizada a busca, seleção e leitura de artigos relacionados ao controle da Tuberculose no País, tendo como base de dados a plataforma SciELO, informes de casos da doença nos portais do Ministério da Saúde, como DATASUS, Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil e Boletim Epidemiológico, Secretaria de Vigilância da Saúde – Ministério da Saúde. Com base no ano da pesquisa, de 2006-2015. **Resultados e Discussão:** Em 1993, a OMS (Organização Mundial de Saúde) declarou a TB uma emergência mundial e passou a recomendar a estratégia DOTS (Estratégia de Tratamento Diretamente Observado) como resposta global para o controle da doença. A TB continua sendo um importante problema de saúde, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública, além dos fatores relacionados ao sistema imunológico de cada pessoa, o adoecimento por tuberculose, muitas vezes, está ligado à pobreza e à má distribuição de renda, alguns grupos populacionais possuem maior vulnerabilidade devido às condições de saúde e de vida a que estão expostos como, por exemplo: indígenas, pessoas privados de liberdade, pessoas que vivem com HIV/AIDS, pessoas em situação de rua. Os casos de TB no Brasil permaneceram instáveis por meados de 2006 a 2011 com sua incidência entre 38,7 a 37,9 mil casos por ano, devido á aspectos que estes consideram a TB uma doença “marginalizada”, desvalorizada e com pouca visibilidade política. Havendo declínio de números de casos somente a partir de 2012 com 35,6 mil casos e em 2015 chegando a 33,5 mil casos anuais números significativos para a população brasileira. Os números de incidência por regiões brasileiras podem variar devido a muitos aspectos sociais e de vulnerabilidade sócios econômicos e de fatores de risco devido á cada região brasileira, onde a Região Norte apresenta maior incidência variando 47,6 a 42,9 mil casos e a Região Centro-Oeste

apresenta menor incidência variando 25 a 21,4 mil casos entre 2006 a 2015. Com base nesses dados, diversas ações foram desenvolvidas visando o seu controle federal, estadual e municipal, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários. **Conclusão:** Com base no entendimento acima pode-se notar que para obter um maior controle da doença, devem-se intensificar as estratégias impostas pelo Ministério da Saúde e atentar-se aos fatores extrínsecos e os individuais de cada paciente.

Palavras-chave: Tuberculose, Controle, Saúde Pública.

Referências Bibliográficas:

Bacelo KL. Dengue: Aspectos clínicos, epidemiológicos e diagnósticos da infecção e avaliação dos resultados das sorologias para dengue solicitadas ao Laboratório Santa Rosa no período de 01/11/02 a 28/02/03. *Laes&Haes*. 2006;27(158):256-78.

De Paula SO, Fonseca BA. Dengue: a review of the laboratory tests a clinician must know to achieve a correct diagnosis. *Braz J Infect Dis*. 2004;8(6):390-8.

Sanchez MCA. Testes sorológicos. In: Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e auto-imunes. 2ª ed, GuanabaraKoogan. 2001; 237-51.

Srichaikul T, Nimmannitya S. Haematology in dengue and dengue haemorrhagic fever. *Baillieres Best Pract Res Clin Haematol*. 2000;13(2):261-76



Avaliação da estratégia do tratamento seletivo para esquistossomose nas Unidades Básicas de Saúde em Pernambuco no período de 2014 a 2015

^{1,2} Michelle Caroline da Silva Santos, ¹ José Holanda dos Santos Neto, ¹ Ana Virgínia Matos Sá Barreto, ¹ Gina Cristina Freitas Farias, ¹ Aymee Medeiros da Rocha, ¹ Bárbara Morgana da Silva, ^{1,3} José Alexandre Menezes da Silva

¹ Programa SANAR - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVS-SES/PE; ² Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; ³ Doutorando em Saúde Internacional - Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Universidade Nova de Lisboa – Portugal.

Área Temática 04: Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: michelle.cssantos@gmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre os principais aspectos que caracterizam Pernambuco como o Estado do Brasil com maior grau de endemicidade para esquistossomose destaca-se a taxa de mortalidade, por ser considerada a maior, quando comparada aos dados da Região Nordeste e do país. Neste cenário de gravidade, o Programa de Enfrentamento às doenças negligenciadas (SANAR) desde sua implantação, em 2011, vem priorizando as ações de controle da esquistossomose, tendo como principal estratégia o envolvimento das equipes da atenção básica à saúde através do Tratamento Seletivo (TS), cujo propósito é aumentar a oferta de exames parasitológicos nas áreas de transmissão, proporcionar diagnóstico oportuno da infecção e aumentar a cobertura do tratamento, evitando a evolução para as formas graves e o óbito. **OBJETIVO:** Avaliar a implantação da estratégia do TS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios prioritários do SANAR no período de 2014 a 2015. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma avaliação normativa, com abordagem quantitativa para os componentes de estrutura e processo das ações de controle da esquistossomose, realizado em 100 UBS de 40 municípios prioritários do SANAR. Considerou-se TS implantado onde toda equipe da UBS participava com alguma atribuição na vigilância ativa e tratamento das pessoas com esquistossomose. Para avaliação da Implantação (I) foi construída uma matriz de análise e julgamento com duas dimensões relacionadas à estrutura e processo, cada qual com 100 pontos distribuídos em 02 critérios de estrutura e 14 critérios de processo. Para quantificar a realização das atividades foi empregado um sistema de escores onde o quesito estrutura (E) recebeu peso 4 e o processo (P), peso 6, resultando na seguinte fórmula: $I = E (x 4) + P (x 6) / 10$. A implantação do Tratamento Seletivo foi classificada em três situações: implantado = 75 a 100 pontos; parcialmente implantado = 50 a 74 pontos e não implantado < 50 pontos. Foram utilizados dados secundários da base estadual do Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose (SISPCE) e analisados com auxílio do *software Microsoft Excel* versão 2010. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2014 e 2015 observou-se que o número de pessoas examinadas para esquistossomose passou de 352.597 para 533.122 quando comparado aos dois anos anteriores a este período. A análise do julgamento dos resultados referentes aos componentes estrutura e processo não obtiveram grandes variações entre os municípios. A implantação das unidades em 2014 apresentou-se da

seguinte maneira: implantado em 15,7%, parcialmente implantado em 71,6% e não implantado em 12,7 %. Em relação ao ano de 2015 observou-se que 22,5% das unidades se encontram com o TS implantado, 69,7% parcialmente implantado e 7,8% não implantado. **CONCLUSÃO:** Ainda é necessário mais esforços, principalmente das equipes gestoras municipais e dos profissionais das UBS para o funcionamento adequado da vigilância ativa da esquistossomose através da estratégia do TS. Percebe-se, contudo em função do aumento de exames oferecidos nesse período que já se há maior envolvimento da atenção básica demonstrando que é possível efetivar a integração entre a atenção básica e a vigilância em saúde no enfrentamento dessa doença como problema de saúde pública.

Palavras-chave: Esquistossomose, Avaliação em Saúde, Atenção básica em saúde.

Referências Bibliográficas:

FARIAS, G.C.F. Avaliação do grau de implantação do Programa de Controle da Esquistossomose no município de Tracunhaém, Zona da Mata. Pernambuco, Brasil [monografia]. Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2010.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico da esquistossomose e geohelmintíases. Dezembro, 2015.

SANTOS, S.S.B. da S.; MELO, C.M.M. Avaliação da descentralização da vigilância epidemiológica para a Equipe de Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva. v.13, n.6, p.1923-1932, 2008.

TANAKA, O. Y. Avaliação da Atenção Básica em Saúde: uma nova proposta. Saúde Sociedade, São Paulo, v.20, n.4, p.927-934, 2011.



Estudo sobre os principais estigmas relacionados à Hanseníase.

Maurilode Sousa Franco¹; Maria Erislândia de Sousa¹; Victorugo Guedes Alencar Correia¹; Maralina Gomes Silva¹; Danielly de Carvalho Xavier¹; Eduardo de Oliveira Martins Dantas¹; Walquirya Maria Pimentel Santos Lopes².

¹Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI e integrantes da Liga Acadêmica de Hanseníase e Outras Doenças Negligenciadas. ²Mestre. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí- UFPI e Coordenadora da Liga Acadêmica de Hanseníase e Outras Doenças Negligenciadas.

Área temática: Área 04 – Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação oral

Email: franco23s@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, um parasita intracelular, que se instala nas células cutâneas ou nas células de nervos periféricos podendo se multiplicar. É uma condição mórbida bastante emblemática do peso das representações sociais a ela vinculadas e seus estigmas vão além dos aspectos físicos. **OBJETIVO:** Identificar o que as publicações científicas produzidas nos anos de 2011 a 2015 sobre os principais estigmas que pessoas portadoras de hanseníase sofrem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada em julho de 2016 mediante leitura das publicações contidas nas bases de dados LILACS e BDEFN-Enfermagem. Usou-se os descritores estigma social, preconceito e hanseníase. Critérios de inclusão: textos no formato artigo, em português que contemplasse a questão norteadora no presente estudo e que não estivessem repetidos, portanto foram encontradas 36 publicações, onde mediante ao emprego dos critérios cinco foram utilizados. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** As formas de enfrentamento da doença, durante muito tempo, apresentaram recomendações que incluíam o confinamento, desafiando conceitos clínicos e epidemiológicos, que atualmente verifica-se pela literatura que os estigmas populares que acompanha os portadores de hanseníase permanecem, onde o nome errôneo e pejorativo “leproso” ainda é empregado para identificar os acometidos por hanseníase. Por mais que a mídia e políticas públicas venham conscientizando sobre esses aspectos, a ideia de que a hanseníase não tem cura também é levantada por não haver o devido conhecimento da transmissão da doença. Muitas pessoas rejeitam o convívio social com os doentes, aonde a aparência física decorrente da manifestação clínica também conduz atitudes de rejeição além dos preconceitos, o que acaba levando os indivíduos ao isolamento social. O modelo de discriminação afasta pacientes das unidades de saúde e dificulta o diagnóstico e o tratamento da hanseníase. Essa negligência, que muitas vezes acontece no diagnóstico, também se revela nas demais etapas do atendimento. Uma delas diz respeito ao estigma, que é um grande desafio. Tendo em vista que não basta tratar com medicações as pessoas que procuram o serviço de saúde. **CONCLUSÃO:** A falta de conhecimento e de informação podem levar as pessoas a terem julgamentos ou ideias errôneas relacionadas à Hanseníase, gerando o aumento de estigmas e tabus relacionado a este tema.

Compreender como estão fundamentadas estas ideias é importante para analisar como esses indivíduos estão sendo inserido na sociedade e qual o papel eles ganham no cotidiano.

Palavras chaves: Hanseníase, Isolamento Social, Preconceito.

Referências Bibliográficas:

LEITE, S.C. C.; SAMPAIO, C. A.; CALDEIRA, A.P.; Como ferrugem em lata velha”: o discurso do estigma de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 121-138, 2015.

MAIA, J.A; RÊGO, W.R.S; CELESTINO, J.T; CELESTINO, P.T. Hanseníase: estigmas e preconceitos defrontados pelos internos da Casa de Acolhida Souza Araújo no Município de Rio Branco. **Nursing**, V. 14, n.166, p.164-170, 2012.

SILVA, R.C. et al. Estigma e preconceito: realidade de portadores de hanseníase em unidades prisionais. **J. res.: fundam. care. Online**, v. 6, n.2, p. 493-506, 2014.

CID, R.D.S et al. Percepção De Usuários Sobre O Preconceito Da Hanseníase. **Rev Rene**, v.13,n.5, p.1004-1014, 2012.



Análise do perfil dos casos confirmados de Leishmaniose Visceral no Piauí de 2010 a 2013

¹Samara Alves Amorim; ²Francisco Cardoso Santos Neto; ³Miguel Eusébio Pereira Coutinho Junior

^{1,2}Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí; ³Graduação em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí

Área Temática: Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação oral

Email: samaraalvesmorim@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose amplamente distribuída no Brasil, considerada um importante problema de saúde pública, sendo descritas epidemias em estados do Nordeste, como Piauí e Maranhão. **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos casos notificados de LV no Piauí entre o período de 2010 a 2013. **METODOLOGIA:** Os dados foram obtidos através da busca direta no DATASUS pelos registros no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando as variáveis: faixa etária, escolaridade, raça, zona residente, coinfeção ou não com HIV, qual método utilizado para a confirmação, taxa de cura e óbito. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Considerando os 755 casos confirmados, a distribuição foi predominante no sexo masculino (67,8%), com a faixa etária prevalente de 20 a 39 anos (27%), seguido de crianças de 1 a 4 anos (24,7%), na grande maioria pardos (90,3%). Os resultados quanto a escolaridade teve, em maior número, a notificação em branco/ignorada (40,4%), seguido do registro de baixa escolaridade com acesso até 5ª a 8ª série (23%). Apesar de antes ser descrita como endemia rural, a LV tem sido frequentemente registrada na zona urbana (70,4%), junto a isso nota-se também a interiorização do HIV, constando no período casos de coinfeção (12,5%). A confirmação do diagnóstico em geral se dá por métodos laboratoriais (86,6%), principalmente por exame parasitológico (75,5%), mas apenas 30,5% por Imunofluorescência Indireta. A evolução em muitos casos segue para a cura (62,5%), com baixa taxa de mortalidade (5,9%). **CONCLUSÃO:** O perfil social verificado vai de encontro com o descrito na literatura, confirmando também a tendência de urbanização da LV, a necessária atenção a pacientes com HIV pela possibilidade de doenças oportunistas e o acesso a diagnósticos mais sensíveis e específicos. Ressalta-se a necessidade de mais estudos sobre os determinantes sociais associados à incidência dessa doença no homem.

Palavras Chaves: Doença negligenciada, Epidemiologia, Saúde pública.

Referências Bibliográficas:

Alvarenga, DG et al. Leishmaniose visceral: estudo retrospectivo de fatores associados à letalidade. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v. 43, n. 2, Abr. 2010.

Botelho ACA, Natal D. Primeira Descrição epidemiológica da leishmaniose visceral em Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul. Rev. da Soc. Brasil. de Med. Trop. 42 (5): 503-508, set-out, 2009.

Sousa-Gomes, ML de et al .Coinfecção Leishmania-HIV no Brasil: aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 20, n. 4, p. 519-526, dez. 2011 .



Tratamento Coletivo como uma das estratégias de controle da esquistossomose mansônica em localidades hiperendêmicas de Pernambuco, Brasil, 2011-2014.

¹ Flávia Silvestre Outtes Wanderley; ² José Alexandre Menezes da Silva; ³ Ana Virginia Matos Sá Barreto; ⁴ José Holanda dos Santos Neto; ⁴ Barbara Morgana da Silva; ⁵ Ulisses Ramos Montarroyos; ⁶ Carolina da Cunha Correia

¹ Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde-PE e Mestranda em Ciências da Saúde-FCM/UPE; ² Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde-PE e Doutoranda em Saúde Internacional- IHMT-UNL/PT; ³ Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde-PE e Doutoranda em Biociências e Biotecnologia em Saúde do CpqAM/Fiocruz/PE; ⁴ Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde-PE; ⁵ Universidade de Pernambuco/ Instituto de ciências Biológicas e Doutor em Medicina Tropical/ UFPE; ⁶ Neurologista do Hospital Universitário Oswaldo Cruz e Doutora em Medicina Tropical/ UFPE

Área Temática: Área 04 – Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: vinha.outtes@gmail.com

INTRODUÇÃO: Em função da elevada positividade da esquistossomose em localidades hiperendêmicas no estado de Pernambuco, umas das estratégias definidas pela Secretaria Estadual de Saúde foi o Tratamento Coletivo (TC) que consitiu na seleção de localidade com o Índice de Positividade (IP) $\geq 10\%$ para realizar a administração de praziquantel em todos os residentes durante três anos consecutivos em virtude da ampla distribuição do parasito. Além do TC, o Programa Sanar, implantado no estado em 2011 com o intuito de reduzir a carga de sete doenças negligenciadas, estabeleceu para enfrentamento da esquistossomose a busca ativa de casos e tratamento dos positivos- Tratamento Seletivo (TS) integrado a atenção primária e, a construção de uma rede de referência para acompanhamento dos casos crônicos. Para o TC, 30 municípios foram selecionados onde estão inseridas as 118 localidades com o IP $\geq 10\%$.

OBJETIVO: Analisar a positividade para a esquistossomose antes e depois da intervenção da estratégia do tratamento coletivo nas localidades hiperendêmicas de Pernambuco.

METODOLOGIA: É um estudo epidemiológico descritivo do tipo ecológico, onde foram analisadas as localidades sob a intervenção do TC realizado pelo Programa SANAR. Foram investigadas 118 localidades hiperendêmicas (IP $\geq 10\%$) antes do TC no ano de 2011 e após a intervenção do TC em 2014. Para análise foram utilizados os dados secundários do Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose- SISPCPE da base da SES-PE e aplicado teste estatísticos como Qui-Quadrado de Macnemar, T-Student para comparação e, Kruskal-Wallis e Spearman para correlacionar as variáveis do tratamento em massa.

RESULTADOS: As localidades estudadas estão distribuídas em cinco regiões de saúde (I, II, III, V e XII), sendo 67,8% destas nas regiões definidas como zona da mata; 55,1% têm menos de 500 habitantes e 58,5% realizaram duas rodadas de TC. Quanto a mudança da positividade, 85% apresentoaram variação após a intervenção do TC. Na Região I (Metropolitana) houve o maior número de localidades com mudança de nível de endemicidade, 92%. Entre as 118 localidades,

61% apresentaram IP abaixo de 5% ao final de 03 anos, uma redução estatisticamente significativa ($p=0,036$). As localidades que realizaram três rodadas de TC reduziram a positividade em 81,7%. **CONCLUSÃO:** Este estudo mostra que a intervenção do TC favorece significativamente para a redução da transmissão da esquistossomose nas áreas de alta endemicidade, mesmo com as precárias condições de saneamento destas localidades. Entretanto, para que essa redução possa se manter de forma sustentável nessas áreas são necessários investimentos que visem melhorar as condições ambientais que favorecem a manutenção do ciclo de transmissão e fortalecer as medidas de vigilância na rotina do Programa de Controle da Esquistossomose.

Palavras-chave: Esquistossomose, Tratamento em Coletivo, Pernambuco.

Referências Bibliográficas:

WHO. Soil-transmitted helminthiasis: eliminating as public health problem soil-transmitted helminthiasis in children: progress report 2001–2010 and strategic plan 2011–2020. 2012

BARRETO, AVMS.; MELO, ND; VETURA, JVT; SANTIAGO, RT; SILVA, MBA. Análise da positividade da esquistossomose mansoni em Regionais de Saúde endêmicas em Pernambuco, 2005 a 2010*. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 24(1):87-96, jan-mar 2015

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. Sanar: Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas no estado de Pernambuco, 2011-2014. 2 ed. Recife: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco; 2014. 39 p. (Serie A. Normas e Manuais Técnicos)

Barbosa CS, Araújo KC, Sevilla MA, Melo F, Gomes EC, Souza-Santos R. Current epidemiological status of schistosomiasis in the state of Pernambuco, Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2010 Jul;105(4):549-54

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Vigilância da Esquistossomose Mansonii: diretrizes técnicas/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. -4. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 144 p.: il.

IBGE. Atlas de saneamento de 2011. Acesso e qualidade das redes de saneamento segundo as unidades federadas. <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/indicadores.php> (09 de julho de 2016).

INOBAYA, MT, OLVEDA, RM, CHAU, TN; OLVEDA, DU; ROSS, AGP. Prevention and control of schistosomiasis: a current perspective. Res Rep Trop Med.2014 Oct;2014(5):65-75.

SAUCHA, CVV; SILVA, JAM. Condições de saneamento básico em áreas hiperendêmicas para esquistossomose no estado de Pernambuco em 2012. Ver. **Epidemiologia e Serviços em Saúde**. Brasília. 24 (3): 497-506, jul-set. 2015.



Atuação do Enfermeiro da Atenção Básica no Processo de Trabalho em Hanseníase

¹ José Diego Marques Santos; ¹ Raíssa Stéphanie Coêlho de Freitas; ¹ Danielle Machado Oliveira; ¹ Caroline Silva França; ¹ Maria Joara da Silva; ¹ Larissa Ferreira Cavalcante Sousa; ² Márcia Astrês Fernandes

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Professora Adjunta da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Área Temática: Área 04 – Saúde pública e doenças negligenciadas.

Modalidade: Comunicação oral.

Email: jd_ms@live.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase configura-se como uma bacteriose crônica com aparições registradas desde antes de Cristo. É causada pelo *Mycobacterium leprae*, também chamado de bacilo de Hansen, e pode ocasionar lesões na pele, na cavidade nasal e nos nervos periféricos, gerando deformidades, dor, disfunção e até óbito. O enfermeiro desempenha um papel de suma importância no atendimento do cliente com hanseníase na Rede de Atenção Básica de Saúde, implementando ações que vão desde o acolhimento até o tratamento do mesmo, abordando-o nos mais diversos aspectos de sua vida. **OBJETIVO:** Discutir a atuação do enfermeiro da atenção básica no processo de trabalho em hanseníase. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de junho de 2016 na Biblioteca Virtual em Saúde, com os seguintes descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidados de enfermagem AND Hanseníase. Com a busca, 82 resultados foram encontrados e 10 artigos científicos foram selecionados para compor o *corpus* desta revisão. A busca foi realizada sem recorte temporal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O enfermeiro tem um papel crucial no processo de trabalho em hanseníase, já que é o responsável pelo planejamento e execução das ações de assistência e controle dos pacientes e seus contatos. É também responsável por realizar o primeiro atendimento a esse cliente doente. Entre as ações mais comuns do enfermeiro, pode-se destacar: coleta de baciloscopia a fim de detectar a *Mycobacterium leprae*, supervisão das doses de poliquimioterapia, convocação de comunicantes por carta ou visita domiciliária, retirada de calosidades e realização de curativos, aplicação de talas e confecção de palmilhas simples. Cabe também ao enfermeiro realizar as atividades de avaliação do grau de incapacidade do cliente com hanseníase. Cada passo deve ser meticulosamente informado, discutido e esclarecido ao paciente, pois o objetivo é que ele aprenda as técnicas simples de prevenção das incapacidades, e que essas técnicas possam ser repetidas em casa diariamente, evitando, desse modo, as sequelas. Além disso, os enfermeiros podem contribuir com as comunidades, auxiliando na redução da disseminação da bactéria causadora da doença e no aumento da procura de diagnóstico precoce. A identificação de problemas nas esferas biopsicosocial, econômica, afetiva e cultural para além da específica relacionada à hanseníase torna-se necessária durante a consulta de enfermagem com a construção de um espaço de escuta. Em relação aos pacientes já diagnosticados, o enfermeiro atua estimulando as práticas do autocuidado e de empoderamento destes quanto ao tratamento e à doença. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, percebe-se que a

atuação do enfermeiro na atenção básica envolve ações de prevenção e controle. O papel fundamental da assistência de enfermagem ao cliente com hanseníase na rede de atenção básica de saúde, quando eficaz e de qualidade, transpõe os aspectos biomédicos, alcançando aspectos culturais e sociais.

Palavras-chave: Hanseníase, Enfermagem, Atenção primária à saúde, Saúde pública.

Referências Bibliográficas:

Araújo TME. Leprosy: persistent endemic disease in Brazil with hyperendemic trend in areas of Piauí. *RevEnferm UFPI*. 2015; 4(2): 1-3.

Ayres JA, Paiva BSR, Duarte MTC, Berti HW. Repercussões da hanseníase no cotidiano de pacientes: vulnerabilidades. *Rev Min Enferm*. 2012; 16(1): 56-62.

Oliveira JCF, Leão AMM, Britto FVS. Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem. *Revenferm UERJ*. 2014; 22(6): 815-21.

Pinheiro MGC, Silva SYC, Silva FC, Ataíde CAV, Lima IB, Simpson CA. Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase. *Rev Min Enferm*. 2014; 18(4): 895-900.



LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO DE CASOS DE GUILLAIN BARRÉ

Mikaela Lopes de Caldas¹, Júlio César Saraiva Santos¹, Lucas Almeida Medeiros¹, Francisco das Chagas Cardoso Filho², Arlete Rodrigues da Silva³

¹Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI, ²Doutor em Ciência Animal pela Universidade Federal do Piauí, ³ Docente da UESPI e Mestre em Ciências e Saúde pela UFPI

Área Temática: Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: mika_caldas1331@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) pode ser classificada com uma polineuropatia aguda, desmielinizante e inflamatória de caráter auto imunológico. Caracteriza-se por paresia ou paralisia que afeta mais de um membro, geralmente simétrica, associada à perda dos reflexos tendinosos. Em somente 20% dos casos pode levar à falência respiratória rapidamente. É a causa mais frequente de paralisia flácida aguda após o advento da vacina para poliomielite. Os mecanismos imunes celulares e humoral têm provavelmente um papel no desenvolvimento da doença. Alguns pontos críticos da doença permanecem enigmáticos, incluindo a natureza e o local da resposta imune e os fatores do hospedeiro que permitem o desenvolvimento do SGB. **OBJETIVOS:** Analisar produções científicas que relatem casos de Síndrome de GuillainBarré no Brasil. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma revisão sistemática de relatos de casos indexados nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE com os seguintes descritores: Síndrome de GuillainBarré, polineuropatia aguda, autoimune. Foram considerados como critérios de inclusão os relatos de caso que abordaram o desenvolvimento de SGB pós-infecção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** A busca resultou em 23 relatos de casos, sendo que destes foram selecionados 10 que contribuíram para a construção desse trabalho. O diagnóstico se sustenta primeiramente pelas manifestações clínicas, depois pelos estudos eletrofisiológicos e análise do líquido cefalorraquidiano. Em geral, as manifestações clínicas são antecedidas por infecção viral, seja respiratória ou intestinal. Dos agentes envolvidos nas infecções, salientam-se o *Campylobacter jejuni* (10-30% dos doentes com SGB demonstram evidências de infecção recente), *Mycoplasma pneumoniae*, citomegalovírus, Epstein-Barr, vírus da imunodeficiência e, ainda, vacinas com agentes atenuados ou mortos. Uma pequena percentagem parece ser precedida de uma intervenção cirúrgica, linfoma ou lúpus eritematoso disseminado. Observou-se a deficiência na atualização de casos novos da Síndrome Guillain-Barré no Brasil, o levantamento oficial precário desses números deve-se ao fato de que a síndrome não é de notificação compulsória, ou seja, há subnotificação de casos. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há

necessidade de uma maior vigilância em relação aos casos de síndrome de GuillainBarré, uma vez que a mesma é antecedida por diversas infecções virais e há relatos do desenvolvimento da síndrome precedida de intervenções cirúrgicas. Embora seja uma síndrome relativamente rara, os impactos psicossociais e incapacitantes acarretados pela SGB corroboram a necessidade de uma vigilância acurada o que determinará bases para a elucidação de suas causas culminando com o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes.

Palavras chave: Síndrome. Zika. Vírus.

Referências bibliográficas

Barroso LMM, Carvalho CML, Galvão MGT. Mulheres com HIV/AIDS: subsídios para a prática de enfermagem. Rev. RENE. 2006;7(2):67-73

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Nota informativa nº1, de 17 de novembro de 2015. Procedimentos preliminares a serem adotados para a vigilância dos casos de microcefalia no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Protocolo para Prevenção de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis. Brasília; 2006.

Bretones Filho LA, Almeida SS, FerreiraLS, Andrade GB, SobrinhoJA, FernandezRNM. Perfil epidemiológico e eletrofisiológico de pacientes com síndrome de Guillain-Barré atendidos em hospital terciário no Distrito Federal. Brasília Med2014;51(1):21-26.

CamposGS, Bandeira AC, Sardi SI. ZikaVirusoutbreak, Bahia, Brazil. EmergInfectDis. 2015 Oct.

Moraes A, CasarolliACG, EberhardtTD, HofstatterLM. Caracterização dos pacientes com síndrome de guillain-barré internados em um hospital universitário. Revista Enfermagem Contemporânea. 2015 Jan./Jun.;4(1):7-11

Nachamkin I, Allos BM, Ho T. CampylobacterspeciesandGuillainBarrésyndrome. ClinMicrobiol Rev. 1998;3:555-7

Susuki K. Node ofRanvierdisruption as a cause ofneurologicaldiseases. ASNNeuro. 2013;5(3):209-19

Uncini A, Kuwabara S. Electrodiagnosticcriteria for Guillain-Barrésyndrome: a criticalrevisionandtheneed for anupdate. ClinNeurophysiol. 2012;123(8):1487-95

Zanluca C, MeloVCA, MosimannALP, SantosGIV, SantosCND, Luz K. FirstreportofautochthonoustransmissionofZikavirus in Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2015 Jun.



Mobilização no Trânsito Picoense no dia Mundial de Combate a Hanseníase: Relato de Experiência.

Maurilo de Sousa Franco¹; Victorugo Guedes Alencar Correia¹; Maralina Gomes da Silva¹; Danielly de Carvalho Xavier¹; Anne Livia Cavalcante Mota¹; Eduardo de Oliveira Martins Dantas¹; Walquirya Maria Pimentel Santos Lopes².

¹Acadêmicos de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí- UFPI e integrantes da Liga Acadêmica de Hanseníase e Outras Doenças Negligenciadas. ²Mestre. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí- UFPI e Coordenadora da Liga Acadêmica de Hanseníase e Outras Doenças Negligenciadas.

Área temática: Área 04 – Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação oral

Email: franco23s@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hanseníase ou mal de Hansen é uma doença infectocontagiosa de baixo potencial incapacitante de evolução lenta, crônica e degenerativa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, infecta a pele e nervos periféricos, que se não tratada pode causar incapacidades. Representa uma das doenças infecciosas com a maior carga na população universal o dia 25 de janeiro foi instituído pela Organização Mundial de Saúde como o dia mundial de combate a Hanseníase, pois representa uma grande relevância para a saúde pública principalmente no Brasil que se apresenta como o segundo país global em número de casos novos notificados e o primeiro do continente americano. **OBJETIVO:** Descrever a experiência vivenciada com a mobilização de pessoas em uma blitz educativa no trânsito em um município piauiense. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado no mês de janeiro de 2016 por integrantes do grupo de pesquisa operacional IntegraHans- PI, da Liga Acadêmica de Hanseníase e outras Doenças Negligenciadas da Universidade Federal do Piauí e profissionais de saúde do Posto de Assistência Médica de Picos-PI com motoristas no trânsito do referido município. Na atividade contou-se com a ajuda dos guardas de trânsito municipal e teve distribuição de panfletos e colagem de adesivos nos veículos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que a mobilização do público que passava no local da blitz, impulsionou os motoristas que paravam para receber as orientações e informações a respeito da Hanseníase através da distribuição de panfletos e adesivos contendo uma quantidade adequada de informações do tipo Hanseníase tem cura, procure tratamento e quais os sintomas serviram para atrair a atenção e fixação de meios de cuidados., uma vez que lembrar o dia mundial de combate à hanseníase é importante para conscientizar a população sobre a importância da detecção precoce da doença, tratamento e cura, já que o município apresenta alta endemicidade desta, tornando-se imprescindível disseminar o conhecimento para romper com todo o estigma que a permeia. **CONCLUSÃO:** Assim, ações desenvolvidas por este tipo de atividade é de suma importância, pois desperta um alerta na população de modo que tenha uma visibilidade a respeito da doença causada pelo bacilo de Hansen impulsionando as

pessoas a procurarem o serviço de saúde quando detectarem os sinais pertinentes, além de desmistificar o conceito estigmatizante que as pessoas têm sobre essa enfermidade.

Palavras chaves: Hanseníase, Educação em saúde, Saúde Pública.

Referências Bibliográficas:

ALENCAR, C, H, M.; RAMOS JUNIOR, A. N.; SENA NETO; S. A.; MURTO, C.; ALENCAR, M. J. F.; BARBOSA, j. C.; HEUKELBACH, J. Diagnóstico da hanseníase fora do município de residência: uma abordagem espacial, 2001 a 2009. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 9, p. 1685-1698, 2012.

BRITO, A. L.; MONTEIRO, L. D.; RAMOS JUNIOR, A. N.; HEUKELBACH, J.; ALENCAR, C, H, M. Tendência temporal da hanseníase em uma capital do Nordeste do Brasil: epidemiologia e análise por pontos de inflexão, 2001 a 2012. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.19, n. 1, p. 194- 204, 2016.

PIAUI, D. N.; LUZ, L. C. S. O misticismo da lepra. **Revista Interdisciplinar**. 11:12:48, 2009.

SOUZA, V. F. M. et al. Relato de três casos novos de hanseníase em menores de quinze anos no município de Itaguaí, Rio de Janeiro – evento de alerta para investigação epidemiológica. **An Bras Dermatol**, V. 86, n. 5, p. 1011-1015, 2011.



UFPI sem *Aedes*

Veruska Cavalcanti Barros*; Joyce Soares e Silva; Carlos Atilla Pereira de Araújo; Luis Rodrigues de Sena Neto; Leticia Sousa dos Santos Ferreira; Geovane Bruno Oliveira Moreira; Thais Paes da Silva

Laboratório de Parasitologia e Entomologia Sanitária (LAPES) – Departamento de Parasitologia e Microbiologia – CCS Universidade de Federal do Piauí – UFPI

Área Temática: Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email*: vcbbio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As arboviroses, dengue e seus quatro sorotipos, zika e chikungunya, são transmitidas durante a picada da fêmea *Aedes aegypti*, sendo consideradas como um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e em grande parte do mundo. Não existem vacinas ou quimioterápicos eficientes para essas arboviroses, a única medida disponível para interromper a cadeia de transmissão é a detecção e o controle do mosquito. A UFPI possui um campus bastante amplo, arborizado, com vários possíveis criadouros naturais e artificiais, muitos criados por nós, comunidade acadêmica. Somente a ação dos agentes da saúde, seja através da eliminação dos criadouros, seja com a utilização de larvicidas e ou inseticidas, não é suficientemente eficiente. É importante a conscientização e participação da comunidade universitária nesta luta. **OBJETIVO:** Utilizar medidas de controle integradas das diferentes arboviroses, através de discussão sobre o tema entre os alunos e ações educativas para a comunidade universitária, com o intuito de reduzir a população do mosquito no *Campus* de Teresina PI. **METODOLOGIA:** A partir de encontros periódicos, 19 alunos dos diferentes cursos da área da saúde (Farmácia, Medicina, Enfermagem, Ciências Biológicas e Ciências da Natureza) produziram um relatório com o objetivo de identificar os principais fatores que contribuem para a transmissão das arboviroses no *Campus* de Teresina. Diante disso, foram elaborados cartazes, folders e ações educativas, tais como, abordagem aos alunos e funcionários nos refeitórios universitários, palestras com profissionais da área, cartas educativas para os centros e departamentos da UFPI e a criação de páginas nas redes sociais, nas quais são alimentadas com textos, artigos e notícias sobre o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O relatório produzido apontou uma série de fatores que contribuem para novos focos do *A. aegypti*: Fatores ambientais, que no período de chuva potencializam a reprodução do mosquito; estruturais, que se justificam devido aos processos de reformas e ampliação de estruturas físicas. Este relatório foi encaminhado a Prefeitura Universitária com orientações e informações educativas. Entre os fatores observados, o mais alarmante foram os fatores humanos, os quais foram alvos de nossa abordagem. O copinho plástico descartado no ambiente universitário tornou-se o maior vilão da nossa campanha. Foram realizadas três abordagens educativas nos refeitórios universitários, com distribuição dos folders e copos plásticos não descartáveis aos alunos e funcionários com o intuito de estimular a mudança de hábitos. Também foram realizadas palestras educativas sobre o controle do mosquito, zika vírus e a microcefalia e ações públicas no

combate às arboviroses, nas quais obtivemos grande adesão da comunidade universitária. As páginas nas redes sociais apresentaram um excelente caminho de divulgação das nossas ações, divulgação do conhecimento científico atualizado e um canal direto com a comunidade universitária para sanar dúvidas sobre o tema. **CONCLUSÃO:** Há inúmeras ferramentas para o controle do *A.aegypti*, mas nenhuma delas terá a eficiência que a educação em saúde promove. Entretanto, não se muda o modo de pensar e agir de uma população rapidamente, cabendo a nós, agentes da saúde, a missão de ensinar, educar e modificar nosso meio com ações continuadas.

Palavras-chave: Arboviroses, Controle vetorial, *Aedes aegypti*.

Referências Bibliográficas:

- Donalisio MR, Freitas ARR. Chikungunya in Brazil: an emerging challenge. Rev Bras Epidemiol. Associação Brasileira de Saúde Coletiva; 18(1):283–5, 2014.
- Gubler, DJ. Epidemic dengue/dengue hemorrhagic fever as a public health, social and economic problem in the 21st century. Trend in Microbiology, 10(2): 100–103, 2002.
- Vasconcelos PFDC. Doença pelo vírus Zika: um novo problema emergente nas Américas? Rev Pan-Amazônica Saúde. 6(2): 9–10, 2015.

Apoio: UFPI, LAPES-UFPI



Colonização intradomiciliar e infecção natural de triatomíneos vetores da doença de Chagas em Pernambuco no período de 2007 a 2015

^{1,2} José Alexandre Menezes da Silva; ¹Ana Virgínia Matos Sá Barreto; ¹Ludmila Vieira N. Paixão; ^{1,3}Michelle Caroline da Silva Santos; ¹Gênova Maria de Oliveira Azevedo

¹ Programa SANAR - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVS-SES/PE ² Doutorando em Saúde Internacional - Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Universidade Nova de Lisboa – Portugal; ³ Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

Área Temática 04: Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: jalexandremsilva@gmail.com

INTRODUÇÃO: A interrupção da transmissão vetorial da doença de Chagas (DC) pelo *Triatoma infestans* no Brasil, foi certificada pela Organização Mundial da Saúde em 2005. Contudo, outras espécies de triatomíneos têm sido encontradas, em várias regiões do país, naturalmente infectadas pelo protozoário causador da DC. Em Pernambuco (PE) as espécies, *T. brasiliensis*, *T. pseudomaculata*, *Panstrongylus lutz* e *P. megistus*, são as mais encontradas nos domicílios. A partir de 2011, a Secretaria Estadual de Saúde de PE (SES/PE) através do Programa SANAR, definiu a DC como prioridade de saúde pública, tendo como meta, reduzir o índice de infestação vetorial domiciliar a < 10% até 2018. Dentre os objetivos, está a atuação conjunta da SES-PE nos municípios para executar as ações de vigilância e controle do vetor e realizar o monitoramento dos índices de infecção e de colonização domiciliar. **OBJETIVO:** Analisar o índice de colonização vetorial intradomiciliar e o índice de infecção natural das espécies de vetores da doença de Chagas (triatomíneos) em Pernambuco no período de 2007 a 2015. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários do Sistema de Informação do Programa de Controle da Doença de Chagas (SISPCDCh) entre os anos de 2007 e 2015, obtidos de 13 cidades de alto risco para a transmissão da DC de acordo com critério do Ministério da Saúde (MS). Estas cidades estão entre os 19 municípios prioritários do SANAR. As variáveis analisadas para o índice de infecção vetorial: número de triatomíneos positivos para o protozoário *Trypanosoma cruzi* no intradomicílio e para o índice de colonização domiciliar: número de unidades domiciliares (UD) com ninfas de alguma das espécies de triatomíneo no intradomicílio. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** A infestação domiciliar por barbeiros de diferentes espécies variou de 2,3% em (2007) e 9,5% em (2015), com aumento de mais de quatro vezes nestes municípios. Especificamente com relação às principais variáveis do estudo, observou-se que a percentual da positividade vetorial intradomiciliar foi de 6,3% (2007) a 15,8% (2015) e em relação à colonização domiciliar, o índice variou de 0,13% em (2007) a 0,63% em (2015). Tanto os índices de infecção como de colonização intradomiciliar nestes municípios selecionados, estão acima dos valores aceitáveis segundo o MS. **CONCLUSÃO:** Os resultados sugerem a permanência do risco elevado de transmissão vetorial da DC no intra-domicílio nestes municípios

prioritários, mesmo sem a presença do *T. infestans* e refletem que a vigilância e controle vetorial realizada pelas equipes municipais, nestas cidades, tem sido insuficientes para reduzir o risco de transmissão.

Palavras-chave: Doença de Chagas, Índice de infestação/colonização domiciliar, triatomíneos.

Referências Bibliográficas:

ARGOLO, A. M. et al. Doença de Chagas e seus principais vetores. Programa Integrado de Doença de Chagas. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Consenso Brasileiro em Doença de Chagas. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Vol. 38 (Suplemento III), 2005 38p.

GALVÃO, C.,org. Vetores da Doença de Chagas no Brasil. Série Zoologia: Guias e manuais de identificação. Sociedade brasileira de Zoologia. Curitiba, 2014.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde – SES/PE. SANAR - Programa de Enfrentamento às Doenças Negligenciadas. Normas e Manuais técnicos. Série A, 1ª Ed., Recife, 2013.



Epidemiologia da Leishmaniose visceral no município de Grajaú, Maranhão, no período de 2010 a 2015

¹Lidiana de Oliveira Timoteo; ²Laiane Nunes Lima Martins; ³Amanda de Sousa Fernandes; ⁴Paloma Barros Carvalho; ⁵Ludymilla Andrade Almeida; ⁶Andrea Borges Araruna de Galiza

¹Graduanda em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, ²Graduanda em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, ³Graduanda em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, ⁴Graduanda em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, ⁵Graduanda em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, ⁶Doutoranda em Biotecnologia pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

Área Temática: Saúde Pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

E-mail: lidianaoliveira05@gmail.com

INTRODUÇÃO: As leishmanioses são um complexo de doenças causadas por protozoários do gênero *Leishmania*. As formas da doença estão relacionadas à espécie do parasito e diferem em distribuição geográfica, nos hospedeiros e vetores envolvidos, taxas de incidência e de mortalidade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima cerca de 500.000 casos novos por ano e mais de 50.000 óbitos por LV no mundo. A leishmaniose visceral (LV) é endêmica em 88 países de áreas tropicais e subtropicais de quatro continentes. Os principais focos estão no sudoeste asiático, no oeste da África e na América Latina. No Brasil, a LV é uma zoonose de grande relevância na saúde coletiva em razão de sua heterogeneidade epidemiológica, de ampla distribuição territorial e elevadas taxas de incidência e de letalidade. O Maranhão encontra-se entre os estados da federação com maior número de casos de LV. De 1999 a 2005, o estado liderou em número de casos confirmados da doença no Brasil. É uma doença espectral, cuja apresentação clínica varia de formas assintomáticas até o quadro clássico da parasitose, evidenciado pela presença de febre, anemia, hepatoesplenomegalia, além de tosse seca, leucopenia e hipergamaglobulinemia. **OBJETIVO:** Realizou-se o presente estudo com a finalidade de avaliar os dados epidemiológicos da Leishmaniose visceral no município de Grajaú, Maranhão, no período de 2010 a 2015. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo descritivo, no período de 2010 a 2015, pesquisa realizada a partir dos dados notificados pela Vigilância Epidemiológica no Município de Grajaú, Maranhão. **RESULTADOS:** No município de Grajaú, Maranhão a LV, no período de 2010 a 2015, foram notificados 64 casos, sendo a média de notificação mais ou menos 10,6 casos por ano. O menor número de casos foi no ano de 2010, com aumento relevante a partir de 2011. De acordo com a pesquisa realizada o risco de adoecer por leishmaniose visceral no município de Grajaú, Maranhão é maior no sexo masculino, sendo que, dos 64 casos notificados de 2010 a 2015, 39 foram homens. A maior concentração de casos ocorreram em crianças de 1 a 4 anos (34,3%) e de 5 a 14 anos (25%). Os menores números de casos notificados foram em idosos a partir de 55 anos de idade (4,6%). Uma importante característica da leishmaniose visceral é que, quanto maior a incidência da doença, maior o risco

para as crianças mais jovens, fato já documentado no Brasil, onde a preferência da doença pela população infantil vem se mantendo ao longo dos anos. **CONCLUSÃO:** O Maranhão encontra-se entre os estados da federação com maior número de casos de LV, o presente estudo vem contribuir para a análise dos dados epidemiológicos no município de Grajaú, Maranhão visto que o conhecimento dos casos notificados pode trazer contribuições relevantes para adoção de medidas mais eficazes de prevenção e controle da doença na cidade.

Palavras-chave: Epidemiologia, Leishmaniose visceral.

Referências Bibliográficas:

LOBO, Katiane dos Santos.et al. **Conhecimentos de estudantes sobre Leishmaniose Visceral em escolas públicas de Caxias, Maranhão, Brasil.** Ciência e Saúde Coletiva. Caxias. 2013.

ORTIZ, Rafael Carneiro; ANVERSA Laís. **Epidemiologia da leishmaniose visceral em Bauru, São Paulo, no período de 2004 a 2012: um estudo descritivo.** Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília. 2015.

SILVA, Fabiana de Oliveira Lara e. **Ecoepidemiologia e Controle da Leishmaniose Visceral no município de Belo Horizonte (Minas Gerais, Brasil).** Belo Horizonte. 2015.

LEITE, Alexandre Iris; ARAÚJO Luciane Barreto. **Leishmaniose visceral: aspectos epidemiológicos relacionados aos óbitos em Mossoró-RN.** RevPatol Trop. 2013.



Análise das formas graves e óbitos declarados e presumíveis por esquistossomose em Pernambuco no período de 2010 a 2014

^{1,2}Michelle Caroline da Silva Santos, ²Gleice Maria dos Santos, ²Bárbara Morgana da Silva, ²José Holanda dos Santos Neto, ²Ana Virgínia Matos Sá Barreto, ²Gina Cristina Freitas Farias, ^{2,3}José Alexandre Menezes da Silva

¹ Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; ² Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco – SES/PE; ³ Doutorando em Saúde Internacional - Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Universidade Nova de Lisboa – Portugal.

Área Temática 04: Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: michelle.cssantos@gmail.com

INTRODUÇÃO: Esquistossomose é uma infecção parasitária cujas manifestações clínicas graves e o óbito são consequências elevadas no Nordeste do Brasil, sobretudo no estado de Pernambuco, que apresenta a maior taxa de prevalência e mortalidade do país. **OBJETIVO:** Descrever o padrão epidemiológico das formas graves e óbitos por esquistossomose (declarados e presumíveis), no estado de Pernambuco entre 2010 e 2014. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, onde foram utilizados dados secundários da base estadual do Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose (SISPCE), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Para a análise utilizou-se os softwares Microsoft Excel 2010 e o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 10.0. Como medida estatística da variação na proporção de óbitos e causas graves, linearmente associados ao longo dos anos, utilizou-se o teste Qui-quadrado de tendência, com nível de significância de 5%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2010 e 2014 foram registradas 6.990 internações hospitalares (formas graves), sendo 3,9% (n=274) por causa básica declarada como esquistossomose e 96,1% (n=6.716) por possíveis causas relacionadas à esquistossomose, consideradas presumíveis. Para os óbitos por esquistossomose, no mesmo período foram observados 5.048 registros, sendo 17,0% (n=859) como causa básica declarada e 83% (n=4.182) por presumíveis. Observou-se uma tendência de declínio das internações declaradas como esquistossomose ao longo dos anos estudados, (p=0,000) em contrapartida ao aumento das internações por causas presumíveis. Em relação aos óbitos, houve significância (p=0,000) ao longo dos anos, com caráter decrescente tanto para os declarados quanto presumíveis. **CONCLUSÃO:** As internações por esquistossomose em Pernambuco apresenta comportamento divergentes, na medida que as às causas declaradas tem reduzido, as causas presumíveis tem aumentado, sugerindo a necessidade de outros estudos para esclarecer o diagnóstico dessas causas declaradas e verificar a consistência da redução da morbidade assim como tem se observado para a mortalidade.

Palavras-chave: Esquistossomose, Casos graves, Vigilância em Saúde.

Referências Bibliográficas:

CARMO, E.H.; BARRETO, M.L. Esquistossomose mansônica no Estado da Bahia, Brasil: Tendências Históricas e Medidas de Controle. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 425-439, out./dez. 1994.

DOMINGUES, A. L. C. & COUTINHO, A. D. Reduction of morbidity in hepatosplenic schistosomiasis mansoni after treatment with praziquantel: a long term study. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 23: 101-107, 1990.

LEITE, A. F. B. Análise epidemiológica de casos de esquistossomose de formas graves declaradas e presumíveis em Pernambuco [Dissertação]. - Recife: s.n, 2012.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico da esquistossomose e geohelmintíases. Dezembro, 2015.



PREVALÊNCIA DA DOENÇA DIARREICA AGUDA EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO E ANÁLISE DO PLANO DE TRATAMENTO NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA, PIAUÍ, ENTRE 2007 A 2015

¹Kerolayne de Melo Nogueira; ¹Bruno Iles ;² Karliane de Araújo Lima Uchôa; ³ Simone de Araújo; ⁴ Ana Patrícia de Oliveira; ⁵Gabriella Pacheco, ⁶Nayara Alves de Araújo

¹ Graduandos em Ciências Biológicas- UFPI; ² Mestrado em Ciências Biomédicas- UFPI; ³ Mestranda em Farmacologia- UFPI; ⁴ Mestranda em Ciências Biomédicas- UFPI; ⁵ Graduando em Biomedicina- UFPI; ⁶ Doutoranda em Biotecnologia – UFPI.

Área Temática: Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: keerolayne@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença diarreica aguda (DDA) é uma síndrome causada por diferentes agentes etiológicos (bactérias, vírus e parasitas), cuja manifestação mais recorrente é o aumento do número de evacuações, com fezes pouco consistentes. Além disso, sua ocorrência associa-se, a fatores de ordem socioeconômica, cultural, nutricional e ambiental. A DDA é responsável por cerca de um terço de todas as hospitalizações entre crianças menores de cinco anos nos países em desenvolvimento. No Brasil, as taxas de mortalidade por diarreia infantil mostram que crianças menores de um ano são mais vulneráveis ao desenvolvimento da doença, de forma que as regiões Norte e Nordeste lideram as taxas mais elevadas de óbito. Apesar dos esforços dos serviços de saúde para a redução de notificações causadas por DDA, estas continuam sendo um grave problema para a população. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência de DDA em crianças menores de um ano no Município de Parnaíba, Piauí, bem como avaliar quais os planos de tratamento adotados pela Secretaria Municipal de Saúde para o manejo destes pacientes. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional exploratório, que teve como série histórica o período de 2007 a 2015, com DDAs notificadas pelo município e registradas no Sistema de Vigilância Epidemiológica das DDAs (SIVEP/DDA). Para a coleta de dados, considerou-se a faixa etária de crianças menores de um ano de idade, bem como o plano de tratamento dos casos. De acordo com o Ministério da Saúde, é considerado usuário do plano A de tratamento o paciente que apresenta ausência de sinais de desidratação e recebe prescrição de líquidos caseiros no domicílio. O plano B consiste na administração de sais de reidratação oral na unidade de saúde. E o plano C é indicado a pacientes com desidratação severa, havendo reidratação venosa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2007 a 2015 foram notificados no município de Parnaíba-PI, 35.260 casos de DDA, dos quais 4.176 (11,84%) eram referentes a crianças menores de um ano de idade. De acordo com a literatura, o Piauí está entre os estados com os maiores percentuais de domicílios sem coleta e tratamento de esgotamento sanitário, apresentando portanto, elevado risco para DDA, principalmente entre crianças. Com base na análise de dados, foi observado que no ano de 2008 houve uma maior prevalência de casos de DDA em crianças menores de um ano, sendo 710 casos de um total de 4.875 notificações. Além disso, o ano de 2014 apresentou o maior número de notificações da doença, com 5.665 casos

totais e 478 (8,4%) referentes a menores de um ano. Quanto ao plano de tratamento adotado, houve uma maior adesão ao plano C, o que mostra a gravidade da DDA na faixa etária analisada. **CONCLUSÃO:** Neste estudo, a diarreia infantil apresenta-se como um agravo, mostrando a iniquidade em saúde no território brasileiro. Considerando que houve um elevado percentual de notificações de DDA para a faixa etária estudada e que o plano de tratamento C foi o mais adotado no manejo destes pacientes, é importante que haja o desenvolvimento de políticas e ações que minimizem esse problema.

Palavras-chave: Diarreia, Vigilância epidemiológica, Prevalência.

Referências Bibliográficas:

Bacelo KL. Dengue: Aspectos clínicos, epidemiológicos e diagnósticos da infecção e avaliação dos resultados das sorologias para dengue solicitadas ao Laboratório Santa Rosa no período de 01/11/02 a 28/02/03. Laes & Haes. 2006; 27(158): 256-78.

De Paula SO, Fonseca BA. Dengue: a review of the laboratory tests a clinician must know to achieve a correct diagnosis. Braz J Infect Dis. 2004; 8(6): 390-8.

Sanchez MCA. Testes sorológicos. In: Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e auto-imunes. 2ª ed, Guanabara Koogan. 2001; 237-51.

Srichaikul T, Nimmannitya S. Haematology in dengue and dengue haemorrhagic fever. Baillieres Best Pract Res Clin Haematol. 2000; 13(2): 261-76



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI, DE 2009 A 2014

¹Gabriella Pacheco; ²Brunolles, ²Kerolayne de Melo Nogueira, ³Simone de Araújo, ⁴Ana Patrícia de Oliveira, ⁴Karliane de Araújo Lima Uchôa, ⁵Nayara Alves de Sousa

Graduanda em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ²Graduandos em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ³Mestranda em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁴ Mestrado em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ⁵Doutoranda em Biotecnologia (RENORBIO) pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.

Área Temática: Saúde pública e doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: gabrielapachec@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum*. É transmitida por via predominantemente sexual(adquirida) ou materno fecal(congênita).Recentemente, cerca de 50.000 mulheres brasileiras foram diagnosticadas com sífilis gestacional(SG). Assim, mais de 15.000 crianças contraíram a doença de forma congênita.Esses dados reforçam a falta de qualidade nos serviços de assistência pré-natal e para o parto.Dessa forma, é de suma importância um estudo epidemiológico que possa demonstrar a intensidade desses agravos. **OBJETIVOS:**O objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico dos casos de SG e sífilis congênita(SC) no município de Parnaíba-PI, no período de 2009 a 2014.**METODOLOGIA:**Trata-se de um levantamento quantitativo e descritivo dos casos de SG e SC,cujos dados foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação e disponibilizados pela Secretaria de Saúde de Parnaíba-PI. Neste estudo, foi pesquisado a ocorrência dos casos notificados de sífilis de residentes em Parnaíba, no período de 2009 a 2014. Para o perfil epidemiológico deSGforam considerados: faixa etária e escolaridade da mãe, classificação clínica da doença e parceiro tratado. As variáveis consideradas paraaSCforam: faixa etária e escolaridade da mãe, parceiro tratado erealização do pré-natal. Os dados foram submetidos a análise pelo programa Tab para Windows(Tabwin).**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre os anos de estudo, foram notificados 50 casos de SG,havendo maior prevalência em2014(30%). Para SC, foram notificados 44 casos, com maiores registros em 2013(38,63%). Com relação a escolaridadena SG, 24% das gestantes possuíam 11 anos de estudo, seguido de 24%, cuja escolaridade foi de 5 a 8 anos de estudo. Para SC, 25% das mães possuemde 5 a 8 anos de estudo, seguido de 25% com 1 a 4 anos de escolaridade.Observou-se tanto para SG quanto para SC, que a faixa etária das mães foi

equiparada, apresentando os maiores casos entre 20 a 34 anos. Quanto à classificação clínica das mulheres com SG, 30% dos casos apresentaram sífilis primária, caracterizada por feridas indolores conhecida como crancos, enquanto 4% dos casos apresentaram sífilis terciária, classificada como estágio final da doença. Em 32% dos casos de SG, as mulheres informaram que os parceiros foram tratados e em 14% não houve tratamento do parceiro. Para os casos de SC, apenas 44% dos parceiros realizaram tratamento e 53% dos parceiros não realizaram tratamento adequado. No que se refere a realização do pré-natal em mães com SC, 74% dos casos realizaram o pré-natal e apenas 10% das mães não o realizaram. Considerando que a sífilis pode ser evitada através de práticas realizadas rotineiramente na assistência pré-natal e que o diagnóstico precoce e o tratamento da gestante são medidas relativamente simples e bastante eficazes na prevenção desta doença, sua ocorrência evidencia deficiência dos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** Este estudo possibilitou conhecer o perfil epidemiológico da SG e da SC, no município de Parnaíba-PI. Diante do que foi exposto, torna-se necessário a implementação de programas educacionais que aperfeiçoem o conhecimento da população e do grupo de risco a respeito da sífilis.

Palavras-chaves: Sífilis, Saúde Pública, Parnaíba



Indução da síntese de Óxido Nítrico em macrófagos peritoneais murinos tratados com *Neonothopanus gardneri* para uso na atividade antileishmania

¹Bárbara Cristina Silva Holanda Queiroz; ²Michel Muálem de Moraes Alves; ³Adriana Cunha Sousa; ⁴Maria das Dores Alves de Oliveira; ⁵Fernando Aécio de Amorim Carvalho; ⁶Joaquim Soares da Costa Júnior.

¹Pós-graduanda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Pós-graduando em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Mestrado em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí; ⁴Pós-graduanda em Química pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Doutorado em Bioquímica e Imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG; ⁶Doutorado em Genética e Toxicologia aplicada pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Oral

E-mail: barbaraqueiroz_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As leishmanioses são zoonoses causadas por mais de 20 espécies diferentes de parasitas pertencentes ao gênero *Leishmania*. O parasita alberga e se multiplica no interior de células do sistema fagocítico monoclear do hospedeiro vertebrado, através de mecanismos de imunossupressão, tal como, a redução da expressão de óxido nítrico sintase induzida (iNOS). A busca por novas alternativas terapêuticas visa, não somente o efeito citotóxico sobre o parasita em si, como também a capacidade tendenciosa de imunomodulação. Produtos naturais têm sido investigados nesse âmbito. *Neonothopanus gardneri* é o maior fungo bioluminescente do Brasil e um dos maiores do mundo, sendo encontrado principalmente nas regiões Norte e Nordeste do país. **OBJETIVO:** Avaliar a capacidade de *N. gardneri* em induzir a síntese de NO em macrófagos peritoneais murinos de camundongos BALB/c. **METODOLOGIA:** Espécimes foram coletadas na cidade de São Francisco, Maranhão, Brasil, em seguida, foram limpos e congelados. Liofilizou-se parte do material a partir do qual preparou-se os extratos Acetato de Etila (AcOEt) e Metanólico (MetOH). Com a parte não-liofilizada, foi preparado o Extrato Etanólico (EtOH). Os macrófagos foram elicitados da cavidade peritoneal dos camundongos, após aplicação prévia de tioglicolato a 3%. As células foram plaqueadas em placas de 96 poços na quantidade de 2×10^5 macrófagos por poço e incubadas em estufa com 5% de CO₂ a 37 °C durante 4 h, para completa adesão das células na placa. Após esse período, o sobrenadante foi removido e acrescentou-se os extratos de *N. gardneri* em concentrações de 800 a 6,25 µg/mL, obtidas por diluições seriadas. A placa foi incubada por 24 h e após esse período, foram removidos 50 µL do sobrenadante de cada concentração e transferiu-se para uma nova placa contendo 50 µL de reagente de Griess®, o controle positivo foi dado pela indução de NO pelo lipopolissacarídeo de *Escherichia coli* (LPS). Em seguida, realizou-se a leitura da placa em leitor de ELISA a 550 nm.

Considerou-se o valor de $*p < 0,05$ após a análise estatística pelo pós-teste de Bonferroni, utilizando o software GraphPadPrism versão 5.0. Este estudo foi realizado mediante aprovação do Comitê de Ética em Experimentação Animal da UFPI, sob o protocolo de número 132/16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os extratos MetOH, EtOH e AcOEt foram capazes de induzir significativamente a síntese de NO. Para o ext. MetOH, nas concentrações de 6,25 e 12,5 $\mu\text{g/mL}$; para o ext. EtOH, nas concentrações de 6,25; 12,5 e 25 $\mu\text{g/mL}$ e para o ext. AcOEt houve indução na concentração de 6,25 $\mu\text{g/mL}$. O aumento de NO intracelular repercute na morte parasitária de amastigotas internalizadas em macrófagos, por ser uma molécula microbicida, além de sinalizadora, como já descrito para o cogumelo *Agaricus blazei*.

CONCLUSÃO: *Neonothopanus gardneri* demonstrou capacidade de induzir a síntese de NO em macrófagos peritoneais murinos de camundongos BALB/c. Investigações futuras se fazem necessárias para investigar o potencial de *N. gardneri* em reduzir a infecção e infectividade de macrófagos parasitados por *L. amazonensis*, bem como avaliar sua atividade terapêutica em modelos experimentais.

Palavras-chave: Leishmaniose, Produtos naturais, Fungos bioluminescentes, Imunomodulação.

Referências Bibliográficas:

Capelari M, et al. *Neonothopanus gardneri*: a new combination for a bioluminescent agaric from Brazil. Mycol. 2011; 103: 1433–40.

Islamuddin M, et al. Th1-Biased Immunomodulation and Therapeutic Potential of *Artemisia annua* in Murine Visceral Leishmaniasis. PLoS Neg Trop Dis. 2015; 9(1): 1-16.

Montalvo AM, et al. Diagnóstico de la leishmaniasis: de la observación microscópica del parásito a la detección del ADN. Rev Cub Med Trop. 2012; 64(2): 108-31.

Sousa GD, Santos E, Filho AJD. The first report of the main vector of visceral leishmaniasis in America, *Lutzomyia longipalpis* (Lutz & Neiva) (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae), in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2009; 104(8): 1181-82.

Valadares DG, et al. Therapeutic efficacy induced by the oral administration of *Agaricus blazei* Murill against *Leishmania amazonensis*. Parasitol Res. 2012; 111: 1807-16.



Avaliação Sorológica de Pacientes com Doença de Chagas Tratados pela Utilização Medicamentosa de Benznidazólicos

¹Bárbara Pereira Brito; ¹Lucas Eduardo Silva Oliveira; ¹Luiz Felipe de Carvalho França; ¹Lucas Arruda Moita; ²Naylla Veras de Moraes Oliveira; ²Bruna da Silva Souza; ¹André dos Santos Carvalho

¹Graduando em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Graduação em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação oral

Email: babiibrito1@gmail.com; lcseduardo3@hotmail.com; phelpscf@hotmail.com; lucasarrudamoita@gmail.com; nayllamoraes@hotmail.com; bruna_silvasouza@hotmail.com; fko.andre@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença de Chagas ou Tripanossomíase apresenta como agente etiológico o *Trypanosoma cruzi*. Sendo considerada endêmica para grande parte do continente americano. Seu perfil epidemiológico apresenta-se principalmente em zonas periféricas de países subdesenvolvidos. Regiões as quais propiciam o desenvolvimento do parasita e a consequente infecção de um elevado número de pessoas, devido às más condições higiênico-sanitárias e precariedade social. Algumas novas metodologias tem sido empregadas para o tratamento de paciente com a doença, dentre elas vale destacar o uso de medicamentos como Benznidazol®. **OBJETIVO:** Investigar novas metodologias desenvolvidas e empregadas para o tratamento de paciente portadores da Doença de Chagas principalmente o uso de Benznidazol® e seus consequentes resultados. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica pesquisada em plataformas de pesquisa para obtenção de dados. Foram selecionados artigos que apresentaram novas técnicas passíveis de utilização ou aquelas que já são empregadas para o tratamento de pacientes chagásico. Além de avaliar a eficiência dadas mesmas por meio de testes. Dez estudos realizados nos últimos 10 anos foram selecionados para a construção do presente trabalho a fim de coletar novas informações com possível relevância e os quais poderiam enriquecer para o desenvolvimento do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Como resultados obtidos no que corresponde ao uso de Benznidazólicos para tratamento de paciente com doença de chagas em sua fase aguda, seu uso demonstrou-se eficaz, mesmo responsável por gerar alterações na resposta humoral de pacientes, referentes a possíveis antígenos específicos (antígenos do *T. cruzi*), quando avaliado diante de teste sorológicos (ELISA, PCR e imunoenaios) embora trate-se de estudos preliminares, pode ser notado queda significativa nas quantidades de antígenos recombinantes (KMP11, HSP70, PRF2, Tgp63, entre outros), em pacientes tratados com a droga. Após determinado período de tempo houve um consequente aumento relativo destes antígenos quando a terapia era abandonada, durante a fase aguda da doença. Destaca-se os resultados relativos a sua utilização por

pacientes na fase crônica da doença na qual seu efeito não demonstrou resultados significantes para o tratamento. Ressaltando-se que todos os resultados foram feitos por meio de monitoramento antes e depois da utilização do medicamento. **CONCLUSÃO:** Os estudos apontam a utilização de Benznidazólicos como, eficaz para o tratamento da Doença de Chagas. Embora em alguns pacientes tenha demonstrado outras respostas clínicas, como a geração de manchas na pele e problemas gastrointestinais em pacientes mais sensíveis ao seu uso. Ressalta-se que estas manifestações clínicas pelo uso da droga, demonstrou ser restrito há um pequeno grupo de pacientes. Contudo outros estudos devem ser feitos para indicar o uso deste medicamento, uma vez que resultados preliminares já foram obtidos para avaliar a possibilidade de sua utilização de forma segura e efetiva.

Palavras-chave: Doenças parasitárias, Sorologia, Tripanossomíase.

Referências Bibliográficas:

COOLEY, Gretchen et al. High throughput selection of effective serodiagnostics for *Trypanosoma cruzi* infection. **PLoS Negl Trop Dis**, v. 2, n. 10, p. e316, 2008.

DE MARCHI, Claudia R. et al. Evaluation of a recombinant *Trypanosoma cruzi* mucin-like antigen for serodiagnosis of Chagas' disease. **Clinical and Vaccine Immunology**, v. 18, n. 11, p. 1850-1855, 2011.

DIAS, João Carlos Pinto. Globalização, iniquidade e doença de Chagas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. S13-S22, 2007.

FERNÁNDEZ-VILLEGAS, Ana et al. Short-term follow-up of Chagas patients after benznidazole treatment using multiple serological markers. **BMC Infectious Diseases**, v. 11, n. 1, p. 1, 2011.

MACHADO-DE-ASSIS, Girley Francisco et al. A serological, parasitological and clinical evaluation of untreated Chagas disease patients and those treated with benznidazole before and thirteen years after intervention. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 108, n. 7, p. 873-880, 2013.

MOLINA, Israel et al. Randomized trial of posaconazole and benznidazole for chronic Chagas' disease. **New England Journal of Medicine**, v. 370, n. 20, p. 1899-1908, 2014.

MORILLO, Carlos A. et al. Randomized trial of benznidazole for chronic Chagas' cardiomyopathy. **New England Journal of Medicine**, v. 373, n. 14, p. 1295-1306, 2015.

NIBORSKI, Leticia L. et al. Serological based monitoring of a cohort of patients with chronic Chagas disease treated with benznidazole in a highly endemic area of northern Argentina. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, n. AHEAD, p. 0-0, 2016.

PINAZO, María-Jesús et al. Tolerance of benznidazole in treatment of Chagas' disease in adults. **Antimicrobial Agents and Chemotherapy**, v. 54, n. 11, p. 4896-4899, 2010.

VILAS-BOAS, Fábio et al. Resultados iniciais do transplante de células de medula óssea para o miocárdio de pacientes com insuficiência cardíaca de etiologia chagásica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 87, n. 2, p. 1-8, 2006.



O uso da reação de imunofluorescência indireta (IFI) para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral

¹Lucas Arruda Moita; ¹Gabriella Pacheco; ²Cássia Gabrielle Alves Torres; ³Rafaela SitollinSetubal; ⁴Márcio Edivandro Pereira dos Santos; ⁵Pedro Simão da Silva Azevedo; ⁶Fabiana de Souza Moura.

¹Graduando em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Graduação em Biomedicina pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí; ³Mestranda em Infectologia pela Universidade Federal de São Paulo –UNIFESP; ⁴Doutorando em Biotecnologia (RENORBIO) – UFPI; ⁵Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Piauí; ⁶Mestre em Farmacologia pela Universidade de Federal do Piauí – UFPI.

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Oral

Email: lucasarrudamoita@gmail.com

Introdução: As leishmanioses são um complexo de doenças parasitárias, de hospedeiros mamíferos causadas por protozoários pertencentes ao gênero *Leishmania*. Os insetos vetores são flebotomíneos da família Psychodidae. A incidência anual de novos casos no mundo encontra-se em torno de 1,5 milhões de casos referentes a leishmaniose tegumentar (LT) e 500 mil casos de leishmaniose visceral (LV). A LV é caracterizada por uma marcada estimulação policlonal de linfócitos B, que resulta em hipergamaglobulinemia e grande produção de anticorpos, o que facilita o diagnóstico através de testes sorológicos. Diferentes técnicas sorológicas têm sido utilizadas no diagnóstico da LV, diferindo-se em sensibilidade e especificidade. Atualmente são usados os testes de aglutinação direta (DAT), reação de imunofluorescência indireta (RIFI) e ensaio imunoenzimático, sendo o teste ELISA recomendado pelo Ministério da Saúde para a triagem inicial dos cães suspeitos e a Reação de Imunofluorescência Indireta para a confirmação dos casos positivos. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo analisar amostras de soros caninos provenientes da cidade de Teresina-Piauí, avaliando a capacidade diagnóstica dos testes de Imunofluorescência Indireta. **Métodos:** Depois da coleta retirou-se o soro e se utilizou o teste de imunofluorescência indireta (IFI) a partir do kit de IFI para o diagnóstico da leishmaniose visceral canina (Bio-Manguinhos/FIOCRUZ). Previamente fez-se a fixação dos antígenos overnight, diluiu-se os soros amostra e teste (1:40) e os controles positivo (1:40) e negativo (1:40), em PBS. Adicionou-se de 3 a 4 gotas de glicerina tamponada sobre as lâminas, cobrindo-as com lamínula. Foram mantidas ao abrigo da luz e umidade, até o momento da leitura. Para a leitura das lâminas utilizou-se o microscópio de imunofluorescência. Consideraram-se positivas as amostras que apresentaram fluorescência na membrana dos parasitas na forma promastigota mais intensa que o back-ground observado no orifício do controle negativo, em diluição de 1:40

quando focados pelo microscópio na objetiva de 40X.**Resultados:**Foram analisados 20 soros e obtiveram-se 8 amostras positivas para leishmaniose visceral, representando 40% das amostras analisadas.O inquérito epidemiológico aqui apresentado foi realizado após a análise dos soros dos 20 cães a partir da técnica de IFI, que é o padrão-ouro na detecção de leishmaniose. Entretanto, a técnica de IFI apresenta baixa sensibilidade quando comparada ao Ensaio Imunoenzimático (ELISA) e ao Western-Blotting (WB). Por este motivo, desde 2002,o exame sorológico através da técnica de IFI associado com ELISA já é consolidado em inquéritos caninos, apresentando taxas significativas tanto de sensibilidade quanto de especificidade.**Conclusão:** A partir dos dados obtidos através de inquéritos epidemiológicos estratégias podem ser traçadas, visando o controle da doença. Dentre estas estratégias, tanto o controle vetorial quanto a eliminação de cães, em teoria, podem ser consideradas como medidas efetivas. Para isto, é necessário que sejam realizados testes sorológicos de elevada sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de cães soropositivos, mesmo nos casos em que estes são oligosintomáticos.

Palavras- chave:Leishmaniose Visceral, Reação de imunofluorescência indireta, Diagnóstico

Referências Bibliográficas:

ALMEIDA, A.B.P.F. et al. Inquérito soroepidemiológico de leishmaniose canina em áreas endêmicas de Cuiabá, Estado de Mato Grosso. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**v.42,n.2, p. 156-159, 2009.

GONTIJO, C.M.F.; MELO, M.N. Leishmaniose Visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas. **Rev. Bras. de Epidemiol.**, v.7, n.3, p.1- 12, 2004.

LAINSON, R. & SHAW, J. J. Evolution, classification and geographical distribution. In: PETERS, KILLICK-DENDRICK. The Leishmaniasis in Biology and Medicine; **London, Academic Press**, v.1, p. 1-20, 1987.

SECRETARIA DE VIGILANCIA EM SAÚDE. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.



Avaliação sorológica dos doadores de um banco de sangue da cidade de Petrópolis- RJ

¹Maria Gabriela Araújo Mendes; ¹Gabriella Pacheco; ¹Lucas Arruda Moita; ²Kerolayne de Melo Nogueira; ³Simone de Araújo, ⁴Ana Patrícia de Oliveira, ⁵Thiago de Souza Lopes Araújo.

¹Graduandos em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí – UFPI;

²Graduando em Ciências Biológicas - UFPI; ³Mestranda em Farmacologia – UFPI, ⁴Mestranda em Ciências Biomédicas – UFPI, ⁵Doutorando em Biotecnologia (RENORBIO) – UFPI

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Oral

Email: gabi.ojuara@hotmail.com

Introdução: O ato de doar sangue é muito importante pois pode salvar a vida de pacientes de diversas patologias. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o percentual ideal de doadores para um país esteja entre 3,5% e 5% de sua população. No entanto, no Brasil segundo o ministério da saúde apenas 1,9% da população é doadora de sangue. Além da doação é de extrema importância que o sangue doado seja submetido a exames sorológicos a fim de evitar a transmissão de doenças do doador para o paciente. **Objetivo:** Analisar a prevalência de bolsas reativas por agentes etiológicos como vírus da hepatite B (HBV), vírus da hepatite C (HCV), vírus T-linfotrópico humano (HTLV), sífilis e vírus da imunodeficiência humana (HIV), dentre um total de bolsa doadas durante 7 anos, em um banco de sangue da cidade de Petrópolis-RJ. **Metodologia:** Foram coletados dados como, número de bolsas doadas e número de bolsas reativas por apresentarem reagentes para os marcadores VDRL-LUES-Sífilis, anti-HIV, anti-HTLV I / II, anti-HCV, anti-HBC e HBSAg, entre o período de 2007 a 2014 no Banco de Sangue do Hospital SMH- Sociedade Médico Hospitalar Beneficência Portuguesa, de Petrópolis, Rio de Janeiro. **Resultados e discussões:** No referido período, o SMH obteve 7.525 doações de sangue, das quais 155 (2,06%) bolsas foram descartadas por apresentarem reagentes para os marcadores VDRL-LUES-Sífilis, anti-HIV, anti-HTLV I / II, anti-HCV, anti-HBC e HBSAg. Entre as bolsas descartadas, 95 (61,3%) encontravam-se positivas para o anticorpo do vírus da Hepatite B (anti-HBC), 6 (3,9%) para o anticorpo do vírus da Hepatite C (anti-HCV), 1 (0,64%) bolsa positiva para o vírus T-linfotrópico humano (HTLV), 47 (30,3%) positivas para sífilis, 2 (1,3%) para HIV e 4 (2,6%) para HBSag, antígeno que pode estar presente na fase aguda ou crônica da hepatite B, podendo ser detectado até mesmo no período de janela imunológica da doença. Com os resultados acima foi observado que entre as bolsas reativas por algum agente etiológico a maioria se encontrava positiva para Hepatite B e sífilis duas doenças sexualmente transmissíveis, o que pode ser considerado um problema para a saúde pública da cidade. No entanto, o número de bolsas reativas frente ao valor total de bolsas doadas pode ser considerado baixo quando

comparado ao que é encontrado na literatura.**Conclusão:** O número alto de bolsas positivas para sífilis e hepatite B, entre as bolsas reativas, demonstram uma prevalência de doenças sexualmente transmissíveis(DSTs)entre os doadores de sangue. As DSTs são consideradas um problema de saúde pública em todo mundo, sendo a infecção por sífilis a terceira mais comum no Brasil, atrás apenas de infecções por gonorreia e clamídia. Com o objetivo de mudar este quadro e diminuir a transmissão de DSTs na cidade de Petrópolis-RJ seria interessante os órgãos públicos aumentarem as campanhas educativas sobre o tema. Além disso observamos o número de pacientes que deixaram de ser infectados graças as triagens sorológicas, comprovando a sua importância nos bancos de sangue.

Palavras-chaves: Doenças sexualmente transmissíveis, Banco de Sangue, Diagnóstico



Importância da Técnica de PCR em Tempo Real (RQ-PCR) no Diagnóstico Precoce de Doenças Emergentes e Reemergentes

¹André Luis Fernandes Lopes ¹Lucas Eduardo Silva Oliveira;¹Luiz Felipe de Carvalho França;
²André dos Santos Carvalho;²Francisco Robson Queiroz do Nascimento; ²Sávia Nunes Pinto;
²João Victor Ramos Castelo Branco

¹Graduando em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Graduando em Ciências biológicas pela Universidade Federal do Piauí.

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação oral

Email: andre.lopes13@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Atualmente uma nova técnica denominada de PCR em tempo real desenvolvida a partir da técnica convencional de PCR vem ganhando espaço nos diagnósticos clínicos e laboratoriais na detecção de doenças infecciosas. Essa técnica diferentemente da técnica convencional gera resultados quantitativos, ela permite o acompanhamento da reação e acompanhamento dos resultados de forma mais rápida e precisa. Ou seja, com ela é possível identificar se o paciente acometido por algum tipo de doença infecciosa ou parasitária seja diagnosticado, com mais rapidez, o que possibilita que medidas sejam empregadas o tratamento e controle da doença. **OBJETIVOS:** Avaliar a importância da técnica de PCR em tempo real através recentes achados publicados, visando o aperfeiçoamento desta técnica como medida na detecção precoce de doenças emergentes e reemergentes. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de recentes achados publicados sobre a utilização da técnica de PCR em tempo no diagnóstico precoce de doenças emergentes e reemergentes como aquelas causadas por vírus e parasitos. O material com as informações o qual foram utilizadas na construção deste trabalho foi resultante de buscas nos principais sites de literatura científica como: Medline, Pubmed, e Google scholar. Foram utilizados somente artigos que relacionassem a técnica de PCR em tempo real e a detecção ou aprimoramento de métodos que pudessem gerar resultados rápidos e precisos nos diagnósticos destas doenças. Artigos que não respeitaram os critérios para a escolha foram excluídos desta revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O resultado da busca sistemática gerou um total de 10 trabalhos, mas apenas 7 foram utilizados, os demais foram excluídos pode não se tratarem especificamente do tema proposto para esta revisão. A PCR em tempo real (RQ-PCR) é uma metodologia que permite a quantificação dos produtos de amplificação gênica em todas as fases de uma reação de PCR. As suas principais vantagens são rapidez no diagnóstico, elevada sensibilidade analítica e diagnóstica e o risco mínimo de contaminação, pois não exige que os amplicons sejam manipulados, outro ponto importante é a visualização do resultado sem a necessidade da eletroforese em gel de agarose. Uma desvantagem desta técnica é que amostras podem conter inibidores de amplificação, levando a obtenção dos resultados falsos positivos, assim a padronização de uma metodologia de uso e controle se tornam indispensáveis. Vários trabalhos têm reportado a utilização da PCR em tempo real na detecção do *Trypanosoma cruzi*, outros

reportam a determinação da carga proviral do HTLV-1 e HTLV-2 através do método de quantificação de DNA. A técnica de (RQ-PCR) é um método simples e não invasiva, uma vez que pode ser utilizada amostras de fezes e urinas no diagnóstico laboratorial. **CONCLUSÃO:** Os estudos apontam a técnica de (RQ-PCR) como eficaz no diagnóstico rápido e precoce de doenças, uma vez que através desta podemos determinar se o paciente se encontra entre as fases crônicas ou aguda da doença devido sua grande sensibilidade. Com isso concluímos que a padronização de uma metodologia de diagnóstico através da PCR em tempo real, resultara em benefícios na velocidade do diagnóstico laboratorial de várias doenças.

Palavras-chave: Diagnóstico, Reação em cadeia da polimerase.

Referências Bibliográficas:

FONSECA JÚNIOR, A. A. et al. PCR em tempo real para detecção do vírus da doença de Aujeszky. **Arq. bras. med. vet. zootec**, v. 65, n. 3, p. 801-808, 2013.

ALMEIDA, Priscilla SR; SADDI, Vera Aparecida. Monitoramento de doença residual mínima em leucemia mielóide crônica por PCR em tempo real:[revisão]. **Rev. bras. hematol. hemoter**, v. 29, n. 4, p. 382-386, 2007.

DE ASSIS POIARES, Lilian et al. Validação do método de detecção de Chlamydia trachomatis por Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real. **RBAC**, v. 40, n. 3, p. 229-232, 2008.

TAMEGÃO-LOPES, Bruna Pedroso et al. Carga proviral do HTLV-1 e HTLV-2: um método simples através da PCR quantitativa em tempo real. **RevSocBrasMedTrop**, v. 39, p. 548-552, 2006.

DE FREITAS, VERA LÚCIA TEIXEIRA. **Avaliação dos níveis de parasitemia por PCR em tempo real em pacientes com doença de Chagas crônica e pacientes com co-infecção HIV-Trypanosoma cruzi, com e sem reativação da doença de Chagas.** 2009. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CARVALHO, Gisele Batista. **Análise da expressão dos genes de IGF-1, HGF, VEGF e TNF- α no coração de camundongos C57B1/6 durante a infecção aguda por Trypanosoma cruzi.** 2008. Tese de Doutorado. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz.

COSTA, Emanuela Avelar Silva. **Introdução da reação em cadeia da polimerase em tempo real no algoritmo de testes laboratoriais para o diagnóstico de infecção por HTLV-1 e HTLV-2.** 2010. Tese de Doutorado. São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Programa de Pós-Graduação em Ciências.

SANTOS, Fred Luciano Neves; LIMA, Fernanda Washington de Mendonça. Epidemiologia, fisiopatogenia e diagnóstico laboratorial da infecção pelo HTLV-I. **J Bras Patol Med Lab**, v. 41, n. 2, p. 105-16, 2005.

NOVAIS, Caroline M.; PIRES-ALVES, Melissa; SILVA, F. F. PCR em tempo real. **Revista Biotecnologia Ciência e Desenvolvimento**, v. 33, p. 10-13, 2004.

STOLF, Renata. Identificação e análise da expressão de genes relacionados com tolerância à seca em soja através de microarranjos de DNA e PCR em tempo real. 2007.



Avaliação da infecção e infectividade de macrófagos murinos experimentalmente infectados por *Leishmania amazonensis*, tratados com extrato e frações obtidas da casca do caule de *Platonia insignis* Mart.

Adriana Cunha Souza¹; Lucas Moreira Brito¹; Michel Muálem de Moraes Alves²; Jéssica Freire da Silva Figueiredo³; ⁴Sâmya Danielle Lima de Freitas; ⁵Mariana Helena Chaves; ⁶Fernando Aécio de Amorim Carvalho

¹ Mestrado em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ² Pós-Graduando em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ³ Pós-Graduando em Ciências Farmacêutica pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁴ Doutorado pela Universidade Federal de São Carlos; ⁵ Doutorado em Ciências pela Universidade de São Paulo-USP; ⁶ Doutorado em Bioquímica e Imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Comunicação Oral

Email: adryanax@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Parasitos protozoários do gênero *Leishmania* são responsáveis por um espectro de doenças, coletivamente conhecidas como leishmanioses, que afetam a pele, membranas mucosas e órgãos internos, capazes de afetar homens e animais. O parasita se alberga e se multiplica no interior de células do sistema fagocítico mononuclear do hospedeiro vertebrado. Tratamentos convencionais são limitados e possuem efeitos colaterais. Produtos naturais têm sido investigados na busca por novas alternativas, investigando, principalmente sua capacidade de reduzir a infecção e infectividade das células parasitadas. Extratos obtidos da semente de *Platonia insignis* Mart, popularmente conhecida por bacurizeiro, demonstraram, em estudo prévio, potencial atividade antileishmania, sobre as diferentes morfologias do parasita. **OBJETIVOS:** Investigar a ação do extrato etanólico (Ext-EtOH), e das frações hexânica (F-Hex) e etérea (F-Eté) obtidas da casca do caule de *P. insignis* sobre formas amastigotas de *L. amazonensis* internalizadas em macrófagos. **METODOLOGIA:** Os macrófagos foram previamente elicitados da cavidade peritoneal de camundongos BALB/c e plaqueados juntamente com formas amastigotas axênicas de *L. amazonensis*, na proporção de 10 amastigotas/macrófago em placa de 24 poços contendo lamínula de 13 mm de diâmetro em seu interior, utilizando 500 µL de meio RPMI suplementado com soro fetal bovino e antibiótico, penicilina/streptomina. Incubou-se a placa durante 4 h em estufa com 5% de CO₂ a 37 °C. Após esse período, removeu-se o sobrenadante dos poços para retirar as células que não aderiram, juntamente com as amastigotas que não foram fagocitadas. Foram adicionados 500 µL de meio RPMI contendo 40,58 de Ext-EtOH; 35,87 da F-Hex e 46,71 da F-Eté, concentrações estas, correspondentes às concentrações inibitórias médias, obtidas previamente por nosso grupo, mediante atuação sobre formas promastigotas do parasita. O controle negativo não recebeu tratamento e o controle positivo recebeu Anfotericina B[®] (Anf-B) na concentração de 0,5 µg/mL. O experimento foi realizado em triplicata para cada substância. As lamínulas foram removidas após 48 h e coradas com panótico rápido[®], em seguida observadas em microscópio óptico com aumento de 100 X. Para avaliar a infecção, foram

identificados 100 macrófagos por campo com presença ou ausência de formas amastigotas em seu interior. A infectividade foi quantificada pela contagem de amastigotas internalizadas a cada 100 macrófagos observados por campo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se uma redução significativa no número de macrófagos infectados para o Ext-EtOH, F-Hex e F-Eté, assim como no número de amastigotas por macrófagos, observou-se ainda a presença de vacúolos parasitófagos contendo amastigotas aderidos à membrana dos mesmos ou soltas em seu interior, a presença destes vacúolos está associada à infecção por parasitos vivos e virulentos, uma vez que os mesmos são ausentes em células infectadas com parasitos mortos fixados ou avirulentos e regridem com o tratamento anti-leishmania. **CONCLUSÃO:** Ext-EtOH, F-Hex e F-Eté demonstraram potencial na redução da infecção e infectividade das células parasitadas. Investigações futuras devem ser feitas para avaliar a sua ação terapêutica em modelos experimentais acometidos pela doença.

Palavras-Chave: Doenças Negligenciadas, Produtos Naturais, Infecção de macrófagos.

Hsiao, C. H, et al. The effects of macrophage source on the mechanism of phagocytosis and intracellular survival of *Leishmania*. *Microbes and Infection*, v. 13, n. 12, p. 1033-1044, 2011.

Ueno, N, et al. Receptor-mediated phagocytosis of *Leishmania*: implications for intracellular survival. *Trends in parasitology*, v. 28, n. 8, p. 335-344, 2012.

Carneiro, S. M. P, et al. The cytotoxic and antileishmanial activity of extracts and fractions of leaves and fruits of *Azadirachta indica* (A. Juss.). *Biological Research*, v. 45, p. 111-116, 2012.



Neonothopanus gardneri: **Atividade antileishmania in vitro sobre formas amastigotas axênicas de *Leishmania amazonensis***

¹Bárbara Cristina Silva Holanda Queiroz; ²Michel Muálem de Moraes Alves; ⁴Enoque Pereira Costa Sobrinho Júnior; ¹Jéssica Freire da Silva Figueiredo; ⁵Maria das Dores Alves de Oliveira; ³Fernando Aécio de Amorim Carvalho; ⁶Joaquim Soares da Costa Júnior.

¹Pós-graduanda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ²Pós-graduando em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ³Doutorado em Bioquímica e Imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG; ⁴Graduando em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ⁵Pós-graduanda em Química pela Universidade Federal do Piauí; ⁶Doutorado em Genética e Toxicologia aplicada pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas
Modalidade: Oral

E-mail: barbaraqueiroz_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As leishmanioses são zoonoses causadas por parasitas pertencentes ao gênero *Leishmania*. No Brasil, a transmissão ocorre durante o repasto sanguíneo das fêmeas do inseto vetor do gênero *Lutzomyia*. O parasita possui duas formas distintas no seu ciclo evolutivo: uma forma infectante, a promastigota, presente no inseto vetor, e outra forma que está presente no hospedeiro vertebrado parasitando células do sistema fagocítico mononuclear, a amastigota, sendo esta última o alvo dos tratamentos convencionais existentes atualmente. Tais tratamentos são limitados e possuem uma gama de efeitos colaterais. Produtos naturais têm sido investigados na busca por novas alternativas terapêuticas associadas à baixa toxicidade. *Neonothopanus gardneri* é o maior fungo bioluminescente do Brasil e um dos maiores do mundo, sendo encontrado principalmente nas regiões Norte e Nordeste do país, não existindo relatos de suas atividades biológicas. **OBJETIVO:** Avaliar a atividade antileishmania *in vitro* de *N. gardneri* sobre formas amastigotas axênicas de *Leishmania amazonensis*. **METODOLOGIA:** Espécimes foram coletadas na cidade de São Francisco, Maranhão, Brasil. Em seguida, foram limpos e congelados. Liofilizou-se parte do material a partir do qual preparou-se os extratos Acetato de Etila (AcOEt) e Metanólico (MetOH). Com a parte não-liofilizada foi preparado o Extrato Etanólico (EtOH). Formas amastigotas axênicas de *L. amazonensis* foram plaqueadas na quantidade de 1×10^6 por poço em placa de 96 poços contendo os extratos MetOH, EtOH e AcOEt de *N. gardneri* diluídos de forma seriada nas concentrações de 3.200 a 25 $\mu\text{g/mL}$. Em seguida, a placa foi incubada em estufa de demanda biológica de oxigênio (B.O.D.[®]) a 34° C, durante 48 h. A citotoxicidade sobre as formas amastigotas axênicas do parasita foi avaliada pelo método colorimétrico da Resazurina[®], na qual foram adicionados 20 μL em cada poço na concentração de 1mM. A placa foi lida em leitora de

placas a 550nm, após 6 h da adição da Resazurina[®]. A concentração inibitória 50 (CI₅₀) foi obtida através do cálculo de regressão de probitos, utilizando o pacote SPSS[®] versão 22. Para análise estatística, utilizou-se oneway ANOVA e o pós-teste de Bonferroni *(p<0,05) no software GraphPad Prism[®] 6.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os extratos MetOH, EtOH e AcOEt foram capazes de causar a morte parasitária. Verificou-se, aproximadamente, 92% de morte das amastigotas na concentração de 3.200 µg/mL do extrato MetOH e acima de 80% nas concentrações de 3.200 µg/mL para o EtOH e AcOEt com IC₅₀ de 582,401; 904,794 e 1.335,397 µg/mL, para MetOH, EtOH e AcOEt, respectivamente. Produtos naturais derivados de cogumelos têm demonstrado excelentes resultados de atividade antileishmania, como já descrito para *Agaricus blazei*. **CONCLUSÃO:** *Neonothopanus gardneri* demonstrou capacidade de induzir a morte celular de formas amastigotas axênicas de *L. amazonensis*. Investigações futuras devem ser feitas para explorar seu potencial citotóxico sobre células de mamíferos, bem como o seu mecanismo de ação.

Palavras-chave: Leishmaniose, Produtos naturais, Fungos bioluminescentes, Citotoxicidade.

Referências Bibliográficas:

Capelari M, et al. *Neonothopanusgardneri*: a new combination for a bioluminescent agaric from Brazil. Mycol. 2011; 103: 1433–40.

Montalvo AM, et al. Diagnóstico de la leishmaniasis: de la observación microscópica del parásito a la detección del ADN. Rev Cub Med Trop. 2012; 64(2): 108-31.

Sousa GD, Santos E, Filho AJD. The first report of the main vector of visceral leishmaniasis in America, *Lutzomyialongipalpis*(Lutz & Neiva) (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae), in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2009; 104(8): 1181-82.

Valadares DG, et al. Therapeutic efficacy induced by the oral administration of *Agaricusblazei*Murill against *Leishmaniaamazonensis*. Parasitol Res. 2012; 111: 1807-16.



Ácido gálico e ácido elágico: Atividade antileishmania *in vitro* sobre formas promastigotas de diferentes espécies de leishmania

¹Michel Muálem de Moraes Alves; ²Thaynara Parente de Carvalho; ³Lucas Moreira Brito; ³Adriana Cunha Souza; ⁴Jessica Sara de Sousa Macêdo Oliveira; ⁵Mariana Helena Chaves; ⁶Fernando Aecio de Amorim Carvalho

¹Pós-Graduando em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ²Graduação em Medicina Veterinária pela Universidade de Federal do Piauí – UFPI; ³Mestrado em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁴ Pós-Graduação em Química pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁵Doutorado em Ciências pela Universidade de São Paulo-USP; ⁶Doutorado em Bioquímica e Imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas

Modalidade: Oral

Email: mualemmichel@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As leishmanioses são zoonoses parasitárias que fazem parte do grupo das doenças tropicais negligenciadas, que se manifestam de forma tegumentar e/ou visceral, sendo esta última forma a mais grave, podendo levar o paciente a óbito. Tratamentos convencionais são limitados e possuem efeitos colaterais, além de contribuírem para a resistência do parasita. Produtos naturais têm sido investigados na busca por novas alternativas terapêuticas associadas à baixa toxicidade. O ácido gálico (AcG) e ácido elágico (AcE) são compostos fenólicos derivados do metabolismo secundário de plantas que possuem atividades anti-inflamatória e gastroprotetora conhecidas. Ainda não existindo relatos de sua atividade antileishmania. **OBJETIVO:** Avaliar a atividade antileishmania do AcG e AcE sobre formas promastigotas de *Leishmania amazonensis*, *Leishmania major* e *Leishmania infantum*. **METODOLOGIA:** Formas promastigotas dessas espécies na fase logarítmica de crescimento foram plaqueadas na quantidade de 1×10^6 por poço, em placa de 96 poços contendo AcG e AcE, em diluições seriadas, nas concentrações de 800 a 6,25 $\mu\text{g/mL}$. Em seguida, foram incubadas em estufa de demanda biológica de oxigênio (B.O.D.[®]) a 26° C, durante 48 h. Passado esse período, uma alíquota de cada concentração de ambas as substâncias foi retirada e depositada em lâmina de microscopia, para avaliação da morfologia do parasita através da coloração das lâminas com panótico rápido[®]. A citotoxicidade sobre as formas promastigotas dos parasitas foi avaliada pelo método colorimétrico da Resazurina[®], no qual foram adicionados 20 μL desse corante em cada poço na concentração de 1mM e incubado por mais 6 horas, após o qual, a placa foi lida em leitor de placas a 550nm. A Concentração Inibitória 50 (CI₅₀) foi obtida através do cálculo de regressão de probitos, utilizando o pacote SPSS versão 22. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O AcG e AcE demonstraram potencial contra as formas promastigotas do parasita, sendo sua ação dependente da concentração. Em todas as concentrações testadas sobre as três espécies do parasita, o AcG e AcE foram capazes de inibir o crescimento das formas promastigotas, sendo que houve 100% de inibição na concentração de 800 $\mu\text{g/mL}$ de ambos. As CI₅₀ do AcG e AcE para *L. amazonensis*, *L. major* e *L.*

infantum, foram, respectivamente: 10,492 e 3,644; 16,408 e 9,812; 38,836 e 18,068 µg/mL. Além de inibir o crescimento, o AcG demonstrou potencial leishmanicida, alterando a morfologia dos parasitas a partir da concentração de 200 µg/mL, tornando-os arredondados e/ou amorfos, tendo sido capaz de eliminar 100% dos parasitas na concentração de 800 µg/mL. *Stryphnodendron obovatum* e *Anogeissus leiocarpus* são exemplos de plantas que possuem como constituinte majoritário o AcG e AcE, respectivamente, que também demonstraram potente atividade sobre as formas promastigotas de *L. amazonensis*, corroborando este estudo. **CONCLUSÃO:** Ácido Gálico e ácido Elágico demonstraram potencial contra formas promastigotas de *L. amazonensis*, *L. major* e *L. infantum*. Investigações futuras devem ser feitas para avaliar seu potencial citotóxico sobre células de mamíferos, bem como elucidar seu mecanismo de ação.

Palavras-chave: Leishmaniose, Zoonoses, Produtos naturais, Compostos fenólicos.

Referências Bibliográficas:

Montalvo AM, et al. Diagnóstico de la leishmaniasis: de la observación microscópica del parásito a la detección del ADN. Rev Cub Med Trop. 2012; 64(2): 108-31.

Ribeiro TG, et al. Antileishmanial activity of standardized fractions of *Stryphnodendron obovatum* (Barbatimão) extract and constituent compounds. Journ Ethnophar. 2015; 165: 238-42.

Sousa GD, Santos E, Filho AJD. The first report of the main vector of visceral leishmaniasis in America, *Lutzomyia longipalpis* (Lutz & Neiva) (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae), in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2009; 104(8): 1181-82.

Shuaibu MN, et al. Castalagin from *Anogeissus leiocarpus* mediates the killing of *Leishmania* in vitro. Parasitol res. 2008. 103: 1333-38

Zuanazzi JAS, Montanha JA. Farmacognosia da planta ao medicamento. Porto Alegre/ Florianópolis: UFRGS / UFSC, 5ª ed. rev. e ampl., primeira reimpressão. 2004; 577-614.



Atividade antileishmaniana *in vitro* do Extrato Etanólico e frações obtidos da casca do caule de *Platonia insignis* Mart. sobre *Leishmania amazonensis*

Adriana Cunha Souza¹; Lucas Moreira Brito¹; Michel Muálem de Moraes Alves²; Bárbara Cristina Silva Holanda Queiroz³; ⁴Sâmya Danielle Lima de Freitas; ⁵Mariana Helena Chaves; ⁶Fernando Aécio de Amorim Carvalho

¹Mestrado em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ²Pós-Graduando em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ³Pós-Graduanda em Ciências Farmacêutica pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁴ Doutorado pela Universidade Federal de São Carlos; ⁵Doutorado em Ciências pela Universidade de São Paulo-USP; ⁶ Doutorado em Bioquímica e Imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas
Modalidade: Comunicação Oral

Email: adryanax@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As leishmanioses são doenças *infectoparasitárias* causadas por protozoários do gênero *Leishmania*. Em seu ciclo de vida as leishmanias passam por duas formas variáveis, a de promastigota e amastigota. As promastigotas são alongadas e flageladas, encontradas no trato digestivo do inseto vetor e representam a forma infectante do parasita. A forma amastigota se caracteriza como a forma de resistência albergada no interior das células do sistema fagocítico mononuclear do hospedeiro vertebrado. A leishmaniose é endêmica em mais de 88 países e está incluída no grupo de doenças tropicais negligenciadas, caracterizando-se como infecção crônica de difícil tratamento, sendo os antimoniais pentavalentes as drogas de primeira linha. A busca por tratamentos mais seguros tem levado à utilização de produtos de origem vegetal como fonte de espécies ativas que possam vir a ser utilizadas no tratamento de doenças. A espécie *Platonia insignis* Mart., comumente conhecida como bacurizeiro, é encontrada nas regiões Norte e Nordeste do país e seu uso popular é resultado das suas diversas propriedades, tais como: cicatrizante, antimicrobiana, digestiva, diurética, antitumoral, citotóxica e antioxidante.

OBJETIVO: avaliar a atividade do Extrato Etanólico (Ext-EtOH) e das frações hexânica (F-Hex) e etérea (F-Eté) de *P. insignis* sobre formas promastigotas e amastigotas de *Leishmania amazonensis*.

METODOLOGIA: Formas promastigotas e amastigotas axênicas de *Leishmania amazonensis* foram semeadas, separadamente, numa placa de 96 poços na concentração de 1×10^6 leishmanias/poço, contendo Ext-EtOH e as frações F-Hex e F-Eté nas concentrações de 800 µg/mL a 6,25 µg/mL. As placas foram encubadas em estufa com demanda biológica de oxigênio (B.O.D.) a 26°C por 48 horas. Em seguida, foram adicionados em cada poço 20 µL de Resazurina@ 1×10^{-3} mol/L, e incubou-se novamente por 6 horas. Após esse período, a placa foi lida em leitor de placas a 550 nm. A Concentração Inibitória 50 (CI₅₀) foi obtida através do cálculo de regressão de probitos, utilizando o pacote SPSS versão 22.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os resultados mostraram que o Ext-EtOH promoveu inibição estatisticamente

significativa para todas as concentrações testadas, a concentração inibitória média (CI_{50}) foi de 174,24 $\mu\text{g/mL}$. A F-Hex demonstrou melhor atividade alcançando 100% de inibição a partir da concentração de 400 $\mu\text{g/mL}$, com inibição estatisticamente significativa a partir da concentração de 25 $\mu\text{g/mL}$, foi também a fração que exibiu o menor valor de CI_{50} , 45,23 $\mu\text{g/mL}$. A F-Eté exibiu eficácia concentração dependente e a partir da concentração de 12,5 $\mu\text{g/mL}$ mostra uma diferença estatística quando comparada ao controle. Essa fração apresenta 100% de inibição na maior concentração testada, 800 $\mu\text{g/mL}$, e apresenta CI_{50} de 53,68 $\mu\text{g/mL}$. A CI_{50} sobre formas amastigotas mostrou números menores quando comparados aos obtidos para promastigotas: 40,58 $\mu\text{g/mL}$ para Ext-EtOH; 35,87 $\mu\text{g/mL}$ para F-Hex e 46,71 $\mu\text{g/mL}$ para a F-Eté. A diferença observada na atividade dos compostos contra formas promastigotas e amastigotas axênicas corrobora as diferenças bioquímicas existentes entre as duas formas do parasito.

CONCLUSÃO: O extrato e as frações de *P. insignis* Mart. demonstraram potencial atividade antileishmania. Contudo, novas investigações serão feitas para elucidar sua citotoxicidade sobre macrófagos murinos e seus possíveis mecanismos de ação.

Palavras-Chave: Leishmanioses, Produtos Naturais, Bacuri.

Referências Bibliográficas:

Banuls, A. L, et al. Leishmania and the leishmaniases: a parasite genetic update and advances in taxonomy, epidemiology and pathogenicity in humans. *Advances in parasitology*, v. 64, p. 1-458, 2007.

Parra, M. G. et al. Leishmanicidal activity of *Echinaster (Othilia) echinophorus* crude extract. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v. 52, n. 2, p. 89-93, 2010.

Siqueira, E. P. D. et al. Leishmanicidal activities of the extract from *Blepharocalyx salicifolius* (Kunth) O. Berg, Myrtaceae. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 20, n. 3, p. 416-421, 2010.

Van Zandbergen, G, et al. Leishmania disease development depends on the presence of apoptotic promastigotes in the virulent inoculum. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, v. 103, n. 37, p. 13837-13842, 2006.



Uso do ácido gálico e do ácido elágico no tratamento de macrófagos murinos experimentalmente infectados por *Leishmania amazonensis*: Avaliação da infecção e infectividade

¹ Michel Muálem de Moraes Alves; ² Thaynara Parente de Carvalho; ³ Lucas Moreira Brito; ³ Adriana Cunha Souza; ⁴ Jessica Sara de Sousa Macêdo Oliveira; ⁵ Mariana Helena Chaves; ⁶ Fernando Aécio de Amorim Carvalho

¹ Pós-Graduando em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ² Graduanda em Medicina Veterinária pela Universidade de Federal do Piauí – UFPI; ³ Mestrado em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí– UFPI; ⁴ Pós-Graduanda em Química pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; ⁵ Doutorado em Ciências pela Universidade de São Paulo-USP; ⁶ Doutorado em Bioquímica e Imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

Área Temática: Métodos diagnósticos e medicina laboratorial aplicada a doenças negligenciadas
Modalidade: Oral

Email: mualemmichel@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As leishmanioses são zoonoses parasitárias que infectam principalmente, células do sistema fagocítico mononuclear do hospedeiro vertebrado. Tratamentos convencionais são limitados e possuem efeitos colaterais. Produtos naturais têm sido investigados na busca por novas alternativas terapêuticas associadas à baixa toxicidade. O ácido gálico (AcG) e ácido elágico (AcE) são compostos fenólicos derivados do metabolismo secundário de plantas que possuem ampla atividade antimicrobiana, contudo não há dados reportados de sua atividade antileishmania. **OBJETIVO:** Utilizar AcG e AcE no tratamento de macrófagos murinos infectados por *Leishmania amazonensis*. **METODOLOGIA:** Os macrófagos foram previamente elicitados da cavidade peritoneal de camundongos BALB/c e plaqueados juntamente com formas amastigotas axênicas de *L. amazonensis*, na proporção de 10 amastigotas/macrófago em placa de 24 poços contendo lamínulas de 13mm de diâmetro em seu interior, utilizando 500µL de meio RPMI suplementado com soro fetal bovino e antibiótico, penicilina/streptomicina. Incubou-se a placa durante 4h em estufa com 5% de CO₂ a 37°C. Após esse período, removeu-se o sobrenadante dos poços para retirar as células que não aderiram, juntamente com as amastigotas que não foram fagocitadas. Foram adicionados 500µL de meio RPMI contendo 11 µg/mL de AcG e 4 µg/mL de AcE, concentrações estas, correspondentes às concentrações inibitórias médias, obtidas previamente por nosso grupo, mediante atuação sobre formas promastigotas do parasita. O controle negativo não recebeu tratamento e o controle positivo recebeu Anfotericina B[®] (Anf-B) na concentração de 0,5 µg/mL. O experimento foi realizado em triplicata para cada substância. As lamínulas foram removidas após 48 h e coradas com panótico rápido[®], em seguida observadas em microscópio óptico com aumento de 100X. Para avaliar a infecção, foram identificados 100 macrófagos por campo com presença ou ausência de formas amastigotas em seu interior. A infectividade foi quantificada pela contagem de amastigotas internalizadas a cada 100 macrófagos observados por campo. Este estudo foi realizado mediante aprovação do Comitê de

Ética em Experimentação Animal da UFPI, sob o protocolo de número 053/15. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O AcG e AcE foram capazes de reduzir a infecção e infectividade das células parasitadas. O controle positivo obteve 100% de macrófagos infectados, a anf-B, AcG e AcE obtiveram 24,38; 31,75 e 37,48 %, respectivamente. A média de infectividade no controle positivo foi de 3,7 amastigotas/macrófago. A anf-B, AcG e AcE obtiveram cerca de 0,92; 1,075 e 0,85% respectivamente. Além de reduzir a infecção e infectividade, observou-se também, macrófagos ativados devido ao aumento dos seus fagolisossomos e vacúolos parasitários. Substâncias isoladas derivadas de plantas têm demonstrado excelente atividade no combate à doença, como já descrito para α -pineno. **CONCLUSÃO:** AcG e AcE demonstraram potencial na redução da infecção e infectividade das células parasitadas. Investigações futuras devem ser feitas para avaliar a sua ação terapêutica em modelos experimentais acometidos pela doença.

Palavras-chave: Leishmaniose, Produtos Naturais, Compostos fenólicos.

Referências Bibliográficas:

Montalvo AM, et al. Diagnóstico de la leishmaniasis: de la observación microscópica del parásito a la detección del ADN. Rev Cub Med Trop. 2012; 64(2): 108-31.

Rodrigues KAF, et al. Syzygiumcumini (L.) Skeels essential oil and its major constituent α -pinene exhibit anti-Leishmania activity through immunomodulation in vitro. Jour Ethnophar. 2015; 160: 32-40.

Sousa GD, Santos E, Filho AJD. The first report of the main vector of visceral leishmaniasis in America, *Lutzomyialongipalpis*(Lutz & Neiva) (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae), in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2009; 104(8): 1181-82.

Zuanazzi JAS, Montanha JA. Farmacognosia da planta ao medicamento. Porto Alegre/ Florianópolis: UFRGS / UFSC, 5ª ed. rev. e ampl., primeira reimpressão. 2004; 577-614.



CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E LABORATORIAL DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIALISE EM UMA CLÍNICA PARTICULAR DE PARNAÍBA, PIAUÍ.

¹Káritta Raquel Lustosa da Costa; ¹Lucas Arruda Moita; ¹Gabriella Pacheco; ²Bruno Iles; ²Kerolayne de Melo Nogueira; ³Ana Patrícia de Oliveira; ⁴Simone de Araújo.

¹Graduandos em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí – UFPI;

²Graduandos em Ciências Biológicas - UFPI; ³Mestranda em Farmacologia – UFPI, ⁴Mestranda em Ciências Biomédicas – UFPI.

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Oral

Email: karittarlc@hotmail.com

Introdução: Atualmente, a hemodiálise é a terapia renal mais empregada nos casos Insuficiência renal crônica. Embora seja um processo desconfortante, o tratamento constitui-se na melhoria da qualidade de vida para os pacientes. No Brasil, de 2004 a 2011, houve um aumento de 59.153 usuários com doença renal crônica (DRC) em programas de diálise para 91.314, refletindo na diminuição de transplantes renais, segundo censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico e laboratorial de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise, em uma clínica nefrológica de Parnaíba, Piauí. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa quantitativa, retrospectiva e descritiva realizada a partir de prontuários de 20 pacientes acompanhados na Unidade de Doenças Renais (UNIRIM) de Parnaíba, PI, até junho de 2015. Para a análise estatística foi utilizado o programa IBM SPSS *Statistics* versão 21. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo feminino (60%), com média etária de 47,05±3,79 anos. O tempo médio de hemodiálise foi de no mínimo 6 meses e o máximo de 13 anos. As principais causas de DRC nos pacientes foram: Insuficiência renal crônica não especificada (12), Glomerulonefrite membranosa difusa (1), Lúpus eritematoso sistêmico (1), Nefropatia hereditária (1), Nefrosclerose maligna (1), Doença renal hipertensiva (2) e Doença renal em estágio terminal (2). Observou-se que 70% dos pacientes apresentavam Taxa de Filtração Glomerular muito baixa, indicando lesões renais. Pacientes com DRC podem desenvolver anemia à medida que ocorre diminuição da função renal, e neste estudo, 9 mulheres apresentaram níveis de Hb entre 7,0 e 10,3 g/dL quando iniciaram o tratamento na clínica. Além disso, 6 homens tiveram taxas entre 6,7 e 11,3 g/dL. Outro achado observado foi que os níveis de ferritina e de ferro sérico da maioria dos pacientes estavam em desacordo com os padrões de referência. Este dado corrobora com a literatura, pois na DRC ocorre prevalência de deficiência de ferro, assim como deficiência relativa de eritropoetina, sendo as duas principais causas de anemia nestes pacientes. **Conclusão:** Este estudo possibilitou conhecer o perfil dos pacientes em

tratamento de hemodiálise, na cidade de Parnaíba, e pode contribuir com o planejamento de ações assistenciais voltadas a esse público, como o incentivo a permanecerem no tratamento, que embora seja exaustivo; busca melhorar a qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico, Hemodiálise, Doença Renal Crônica



PRINCIPAIS CLASSES MEDICAMENTOSAS RESPONSÁVEIS POR INTOXICAÇÕES REGISTRADAS NO CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS DO PIAUÍ, NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2015

¹Gabriella Pacheco; ²Pedro Simão da Silva Azevedo; ²Sandy Soares Cruz ; ²Anna Catharina Feitosa Couto; ³Pedro Constantino Aguiar Rodrigues ; ⁴Kerolayne de Melo Nogueira; ⁵Fabiana de Souza Moura.

¹Graduanda do curso de Bacharelado em Biomedicina pela Universidade Federal do Piauí –UFPI; ²Estagiário do Centro de Informações Toxicológicas do Piauí, Teresina-PI, Brasil; ³Médico do Centro de Informações Toxicológicas do Piauí, Teresina-PI, Brasil; ⁴Graduanda em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; ⁵Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Piauí- UFPI

Área Temática: Temas Transversais

Modalidade: Oral

Email: gabrielapachec@gmail.com

Introdução: O amplo uso de medicamentos sem orientação médica contribui para que eles constituam o principal agente tóxico responsável pelos envenenamentos humanos no país. Intoxicações medicamentosas são as mais prevalentes em todo o mundo e de acordo com dados de 2010 do Sistema Nacional de Informações Toxico-Farmacológicas (SINITOX), no Brasil, foram notificados, 89375 casos de intoxicação, sendo os principais agentes causadores os medicamentos (26,9%). **Objetivo:** avaliar as principais classes de medicamentos e causas das intoxicações medicamentosas notificadas pelo Centro de Informações Toxicológicas do Piauí (CITOX-PI) no primeiro semestre de 2015. **Metodologia:** O levantamento de dados foi realizado com base em ligações obtidas no CITOX-PI durante o período de janeiro a junho de 2015. Inicialmente avaliou-se os casos de intoxicação registrados pelo centro, e verificou-se as classes de medicamentos que apresentavam a maior taxa de intoxicação. Os medicamentos foram divididos nas seguintes classes: antidepressivos, hormônios, antibióticos, anti-inflamatórios, benzodiazepínicos, fitoterápicos, antipsicóticos, fármacos usados no sistema respiratório e outros. Os dados obtidos foram colocados em um banco de dados eletrônico no Microsoft Excel e em seguida submetidos a uma análise exploratória dos dados (descritiva). **Resultados e Discussão:** O CITOX- PI é um órgão responsável por atender pessoas que busquem ajuda com problemas relacionados à intoxicação, entretanto grande parte da população desconhece a existência de centros como este, contribuindo para a subnotificação de casos. No primeiro semestre de 2015, o centro registrou 107 ligações a respeito de intoxicação, sendo que destas, 50 ligações (47% do total) foram relacionadas ao uso de medicamento. Desse total de ligações,

as principais classes de medicamentos foram: anti-inflamatório(9), hormônios(7), medicamentos usados no sistema respiratório(6), antidepressivos(5), antibióticos(4), benzodiazepínicos(3), fitoterápicos(3), antipsicóticos(3), associação de medicamentos(3) e outros(7). O amplo uso de medicamentos sem orientação médica e sem conhecimento de seus malefícios é apontado como uma das causas destes constituírem o principal agente responsável pelas intoxicações humanas registradas no país. O uso desnecessário, assim como a utilização de fármacos em situações contraindicadas, expõe os pacientes a riscos de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) e intoxicações medicamentosas, constituindo-se, portanto, em causa de morbidade e, inclusive de mortalidade, muito significativa. O índice elevado de intoxicações medicamentosas no Brasil é caracterizado por vários fatores, como as técnicas de divulgação para atração dos usuários. A grande variedade de medicamentos nas farmácias e o fácil acesso também contribuem para o surgimento de problemas, o que representa um desafio para a saúde pública em todo o mundo. **Conclusão:** Não diferente da maioria dos países, no Brasil as intoxicações medicamentosas são de extrema relevância, sendo que o uso irracional de medicamentos representa um dos principais problemas de saúde pública no país. No Piauí, verificou-se que os medicamentos são os principais responsáveis por problemas de intoxicação notificados pelo CITOX-PI, sendo que a classe preponderante é a de anti-inflamatórios, isso se dá principalmente pela sua fácil obtenção e à irresponsabilidade do paciente ao usar um medicamento sem prescrição médica. Faz-se necessária maior conscientização da população pelo governo sobre os malefícios do uso indiscriminado de medicamentos.

Palavras Chave: Medicamento, Centro de Informação Toxicológica, Intoxicação Medicamentosa.

Referencias Bibliográficas

- ARRAIS, P. S. D. O uso irracional de medicamentos e a farmacovigilância no Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1478-1479, 2002
- LESSA, M.A.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.11, n. 4, p. 660-674, 2008
- BRASIL. Sistema de Informação Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e Solicitações de Informações por Agente Tóxico, Brasil, 2011. Disponível em: . Acesso em: 14 Ago. 2015
- GALDOLFI, E.; ANDRADE, M. G. G. Eventos toxicológicos relacionados a medicamentos no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 6, p. 1056-1064, dez. 2006
- MARGONATO F. B; THOMSON Z; BASTOS M. M. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 333-341, 2008.



Hanseníase e Estigma Social: Análise de Evidências Científicas

¹José Diego Marques Santos; ¹Raíssa StéphanieCoêlho de Freitas; ¹Danielle Machado Oliveira; ¹Caroline Silva França; ¹Maria Joara da Silva; ¹Larissa Ferreira Cavalcante Sousa; ²Márcia Astrês Fernandes

¹Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; ²Profesora Adjunta da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Área Temática: Temas transversais.

Modalidade: Comunicação oral.

Email: jd_ms@live.com

INTRODUÇÃO: Há muito tempo, a hanseníase está associada a ideias preconceituosas e estigmas de morte e mutilação. Essas percepções levam ao preconceito, discriminação e exclusão social, o que resulta em quadros de sofrimento mental em muitos pacientes com hanseníase, com repercussões nos âmbitos social e profissional dos indivíduos enfermos. Durante o início do século XX, no Brasil, devido à falta de tratamentos e curas, a lepra resultou em uma série de ações levadas a cabo pelo estado que são consideradas segregantes, como o exílio de muitos pacientes. **OBJETIVO:** Analisar evidências científicas que relacionam o estigma social com a hanseníase. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório, descritivo, sedimentado na revisão integrativa da literatura. A busca foi efetuada na Biblioteca Virtual em Saúde, no mês de junho de 2016, com os seguintes descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Estigma Social AND Hanseníase. Com a busca, 136 resultados foram encontrados. Foram selecionados artigos primários, publicados em Português, Inglês e Espanhol, que respondessem ao objetivo em questão e que foram publicados nos últimos cinco anos (2012-2016). Assim, nove estudos compuseram a amostra final desta revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados neste trabalho evidenciam que os problemas com o estigma são presentes desde o diagnóstico, conferindo aos pacientes uma aceitação dolorosa da doença e isto acarreta na má adesão ao tratamento. Foi encontrado que as reações do organismo aos medicamentos utilizados constituem-se uma das maiores causas de abandono do tratamento. Contudo, a maior barreira existente ainda é a rejeição social. Os estudos analisados demonstraram que a existência e continuidade desse estigma por parte da sociedade aos longos dos anos se dão, na maioria das vezes, por falta de conhecimento a respeito da doença, de suas características e seu modo de transmissão, provocando medo de contágio. Esse fator acaba por afetar diretamente a qualidade de vida das pessoas com hanseníase. A análise da literatura neste estudo mostra que a grande maioria das pessoas que estão em tratamento para hanseníase apresenta medo, baixa autoestima e humor deprimido frente à rejeição das pessoas, seja na família, seja no ambiente de trabalho ou em qualquer outro meio de convívio social, acarretando prejuízos emocionais muitas vezes maiores que os físicos. **CONCLUSÃO:** Diante do que foi apresentado, tem-se que o estigma e a rejeição social relacionados à hanseníase ainda são fatores impactantes na vida das pessoas que têm essa doença. O apoio proveniente da família e

do ambiente de trabalho é de fundamental importância para o sucesso do tratamento destes pacientes, bem como para uma melhor qualidade de vida deles, sem discriminações e sentimentos negativos a respeito de si mesmos.

Palavras-chave: Estigma Social, Hanseníase, Doenças Negligenciadas.

Referências Bibliográficas:

Garbin CAS, Garbin AJI, Carloni MEOG, Rovida TAS, Martins RJ. The stigma and prejudice of leprosy: influence of the human condition. Rev Soc Bras Med Trop. 2015; 48(2): 194-201.

Leite SCC, Sampaio CA, Caldeira AP. “Como ferrugem em lata velha”: o discurso do estigma de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. Physis. 2015; 25(1): 121-138.

Barreto J, Gasparoni JM, Politani AL, Rezende LM, Edilon TS, Fernandes VG, Lima VM. Hanseníase e estigma. Hansen Int. 2013; 38 (2): 14-25.

Edição

Viriato Campelo – EDITOR-CHEFE

Médico graduado pela Universidade Federal do Piauí
Mestrado em Clínica Médica pela Universidade Estadual de Campinas
Doutorado em Medicina (Ciências Médicas) pela Universidade de São Paulo
Pós-doutorando em Epidemiologia pela USP

Ivisson Lucas Campos da Silva – EDITOR, AVALIADOR E DESIGN GRÁFICO

Biomédico graduado pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI
Especialista em Microbiologia Aplicada às Ciências da Saúde (UFPI)
Mestrando em Ciências e Saúde (UFPI)

Brenna Emanuella de Carvalho – EDITOR E AVALIADOR

Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Piauí
Especialista em Alta Complexidade pelo Hospital Universitário- UFPI
Mestranda em Ciências e Saúde (UFPI)

Laís Rocha Lima – EDITOR E AVALIADOR

Biomédica graduada pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI
Especialista em Análises Clínicas (IBRAS)
Especialista em Citologia Clínica (UNIPÓS)
Mestranda em Ciências e Saúde (UFPI)

Contato: Centro de Ciências da Saúde (CCS – UFPI)

(86) 3215-5856

ivissonlucas@hotmail.com/ viriato.campelo@bol.com.br