

## RESUMOS DOS TRABALHOS DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA TROPICAL, APRESENTADOS NO XXI CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL (1985)

### 088 – ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DA DOENÇA MENINGOCÓCICA COMO PREVISOR DE EPIDEMIA.

OLIVEIRA, A.M.; DRUMOND, T.N.; SILVA, M.D. & PEREIRA, L.I.A. Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia. In: Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 21, 1985.

Para testar o modelo estatístico proposto por Peltola & col., no intuito de comprovar se existe desvio na distribuição etária dos casos de doença meningocócica na vigência de epidemia, e se essa alteração serviria como previsor de epidemia iminente, foram selecionados dentre 7.340 prontuários de meningite em geral 2.250 casos de meningite meningocócica, no período de 1971 a 1983, no Hospital de Doenças Tropicais da Organização de Saúde do Estado de Goiás. No período pré-epidêmico (1971 a 1972), 62 casos (63,5%) ocorreram em crianças de até 4 anos de idade, enquanto em vigência da epidemia, de 1973 a 1975, 1.127 casos (64,8%) ocorreram em maiores de 4 anos. No pós-epidêmico houve lenta e gradual reversão da distribuição etária dos casos, passando a predominar novamente em crianças de até 4 anos, a partir de 1980. Assim o valor de F variou de 0,53, no pré-epidêmico, para 1,40 no início e 1,98 no final da epidemia, para então retornar lenta e gradualmente ao valor esperado, de 0,88, a partir de 1980 (valor esperado de 0,88 para intervalo de confiança de 99%). Apesar dessas evidências para padrão epidêmico de distribuição etária, verificado por nós há necessidade de se analisar esse fato à luz de vários outros aspectos, como por exemplo o tipo sorológico prevalente nos vários períodos antes de se admitir esse índice como previsor de epidemia.

### 174 – PARACOCCIDIOIDOMICOSE – “MICRO-SURTO”?

PEREIRA, L.I.A.; PELEJA, E.B.; BARBOSA, W. & OLIVEIRA, O.S. Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia. In: Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 21, 1985.

Em março de 1984 foram atendidos no Hospital de Doenças Tropicais três pacientes com quadro de febre, tosse seca e dor no corpo. Eram militares que estiveram em uma gruta na região de Porongatu-GO. O RX de tórax de dois deles apresentava infiltrado pulmonar bilateral. Foi feita hipótese diagnóstica de histoplasmose, mas os exames de escarro foram negativos e a intradermorreação com histoplasmina mostrou-se negativa na internação e quatro meses após nos três casos. Entretanto, a intradermorreação com paracoccidioidina mostrou-se acima de 15mm em todos os pacientes no exame de controle, a reação de imunofluorescência para paracoccidioidomicose foi positiva, usando anti-soro total (1/640, 1/80 e 1/320 respectivamente), e a R.F.C. estava positiva em 2 dos pacientes. A evolução clínica foi boa, com regressão do quadro, sem tratamento específico.

Como se sabe a paracoccidioidomicose não é doença epidêmica e a infecção em fonte comum consubstanciaria a possibilidade de epidemia, caso número maior de pessoas não imunes entrasse em contato com a fonte citada.

Planejamos um estudo do local, na tentativa de isolar o agente e caracterizar a transmissão.

## 202 – IMUNIDADE INADEQUADA AO SARAMPO EM CRIANÇAS VACINADAS COM MENOS DE 12 MESES DE IDADE: EFEITO *BOOSTER* DA REVACINAÇÃO.\*

ANDRADE, J.G. (1); ZANINI, L.A. (1); SANTOS, E.C.O. (2); OLIVEIRA, A.M. (3) & FREITAS, C.A. (3); (1) Instituto de Patologia Tropical da Universidade Federal de Goiás. (2) Instituto Evandro Chagas, Belém-PA. (3) Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia. In: Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 21, 1985.

Realizou-se estudo sorológico em 127 crianças vacinadas com dose única de vacina anti-sarampo, das quais, em 56 revacinadas, foi feito *follow-up* sorológico. Muitas delas tinham falhado em desenvolver anticorpos inibidores da hemaglutinação (IH) após a vacinação primária. Títulos de anticorpos  $IH < 1:4$  foram encontrados em 25% das crianças vacinadas com 12 a 15 meses de idade, tendo sido obtidos em apenas 6,5% das crianças vacinadas com 16 meses de idade ou mais.

Quatro tipos de resposta sorológica foram observados: (1) crianças sem anticorpos detectáveis na pré-revacinação, que responderam com 93,3% de soroconversão, no teste realizado quatro semanas depois; (2) crianças com anticorpos detectáveis na pré-revacinação, que responderam com 100%, 71,1% e 30% de soroconversão, quando os títulos iniciais foram respectivamente de 1:4, 1:8 e 1:16; (3) crianças com anticorpos detectáveis com título  $\geq 1:32$  na pré-revacinação, nas quais não se demonstrou aumento no título de anticorpos; (4) crianças sem anticorpos detectáveis ou com baixos níveis na pré-revacinação, nas quais – no teste realizado 15 meses depois – se observou

diminuição do título de anticorpos, comparando-se com o obtido após a vacinação primária.

Os achados deste trabalho sugerem que os anticorpos anti-sarampo transferidos da mãe para o feto podem persistir durante mais de 12 meses no sangue do lactente, interferindo na imunização, e demonstram que a administração da vacina anti-sarampo a crianças com idade baixa pode interferir no sucesso da revacinação, em decorrência de alteração da resposta imune causada pela primo-vacinação.

Por outro lado, a reinfeção pode ocorrer quando os anticorpos contra o sarampo se encontram em níveis baixos ou não detectáveis.

\* Os autores agradecem a colaboração de J.S. de Mendonça.